

Semmelweis Ignác
magyar nyelvű szaktanulmányai
az Orvosi Hetilap 1858–1865-ös
évfolyamaiban

Az UNESCO a Világ Emlékezete Program keretében 2013-ban a világ megőrzésre méltó szellemi alkotásainak jegyzékébe felvette Semmelweis Ignácot és a gyermekágyi láz kóroktanáról, fogalmáról és megelőzéséről 1847 és 1861 között készített publikációit.
Jelen összeállítás ennek tiszteletére készült.

Az online összeállítás a [Magyar Tudományos Akadémia](#) támogatásával készült



A kötet összeállításában közreműködött a Magyar Orvostörténelmi Társaság, a Semmelweis Orvostörténelmi Múzeum, Könyvtár és Levéltár, valamint a Magyar Tudománytörténelmi Intézet

Az Orvosi Hetilap eredeti példányai a fenti gyűjteményekből, valamint néhai dr. Szállási Árpád magánkönyvtárából származnak

Felelős szerkesztő:
dr. Gazda István

Szakszerkesztő:
Bodorné Sipos Ágnes

A kötet szerkesztésében közreműködött:
dr. Kapronczay Katalin

A Semmelweis-portré Canzi Ágost vízfestménye 1857-ből

Informatikai szerkesztés, programozás, digitalizálás:
Marius & Psyche Kkt.
Tordas és Társa Kft.
Zakuszká és Zacher Kft.



TARTALOM

Bevezetés

Győry Tibor: Semmelweis (Íródott 1909-ben)

Semmelweis Ignác magyar nyelvű szaktanulmányai az Orvosi Hetilap 1858–1865-ös évfolyamaiban

A gyermekági láz kóroktana

(Orvosi Hetilap, 1858. – 7 részes tanulmánysorozat)

A gyermekági láz fölötti véleménykülönbség köztem s az angol orvosok között

(Orvosi Hetilap, 1860. – 4 részes tanulmánysorozat)

Méhrostdag (Uterus fibroid) kiirtása és újra termődése; rendes lefolyású terhesség

(Orvosi Hetilap, 1861. – 1 közlemény)

A sz.-pétervári orvosegylet a gyermekági láz oktanáról és védekezéséről

(Orvosi Hetilap, 1863. – 5 részes tanulmánysorozat)

Az ivarvérzés körüli régibb és újabb elméletek

(Orvosi Hetilap Nő- és gyermekgyógyászat melléklete, 1864. – 2 részes tanulmánysorozat)

Hét hónapos terhesség, rendkívül nagyságú rostos méhpöfeteg mellett

(Orvosi Hetilap Nő- és gyermekgyógyászat melléklete, 1864. – 1 közlemény)

Febris puerperalis rediviva. Markusovszky Lajos hozzászólása

(Orvosi Hetilap Nő- és gyermekgyógyászat melléklete, 1864.)

Az ivarvérzés és ennek rendellenességei

(Orvosi Hetilap Nő- és gyermekgyógyászat melléklete, 1864. – 8 részes tanulmánysorozat)

A petefészektömlők (Ovarienkysten) műtételi kezelése

(Orvosi Hetilap Nő- és gyermekgyógyászat melléklete, 1865. – 5 részes tanulmánysorozat, unicus)

Függelék

Semmelweis Ignác publikációinak bibliográfiája

Tájékoztató bibliográfia a Semmelweis Ignácra vonatkozó önálló művekről – a nagyobb különlenyomatok adataival együtt

Semmelweis Ignác emlékezete (2001) c. mű tartalomjegyzéke és online elérhetősége

Az orvostörténész, művelődéstörténész és tudományszervező Antall József írásaiból (2012) c. kötet Semmelweis-fejezetének tartalomjegyzéke

Győry Tibor

Semmelweis

Íródott 1909-ben

Hogy kellőképpen mérlegelni és méltányolni tudjuk Semmelweis nagy tettét, örökigaz felfedezését, mely manapság nemcsak a szülészetnek, de a sebészetnek is, nemcsak irányítója, de egész fejlődésének is biztos alapja lett, röviden vissza kell pillantanunk a Semmelweis előtti időkre, azokra az időkre, amikor még egy várva várt, új, kedves lény világra jöttének nem az öröm, de a legnagyobb rettegés érzései közt néztek elébe. Mert Semmelweis előtt himlőhöz és fekete halálhoz hasonló pusztításokat vitt véghez a gyermekági láz. Ez a nagy, szinte járványszerű dühöngése a gyermekági láznak a XVII. század második felében vette kezdetét, amikor az emberszeretet a társadalom elhagyatottai számára megteremtette a nagy nyilvános szülőházakat. De még az addiginál is nagyobb méreteket öltött a gyermekági láz pusztítása a XIX. század 40-es éveiben, abban az időben, amikor t. i. az orvosi tudomány a kórbonctani irányzat útjára lépett.

Semmelweis fellépéséig az orvosok nem voltak tisztában a szörnyű betegség okával, bár a szűnni nem akaró halandóság egyre készítette őket, hogy az okát felkutassák, s felkutaván megszüntessék. Némelyek egy ragályozó anyagban, mások egy miasmában vélték a kórokozó tényezőt felismerni, a legtöbben azonban az ú. n. járványos befolyásokat vádolták a szerencsétlenségért, melyek bizonyos évszakokban, klímákban és időjárás viszonyok között végigmentek egész tartományokon. Ennek a nézetnek előtérben állása érthető módon bénítóan hatott a további oknyomozásra. Hiszen a járványos befolyások az orvosok hatalmán kívül állottak, s miként a természeti erők egyéb megnyilvánulása ellen, úgy a járványos befolyások ellen sem állott tehetségükben síkra szállani. Valósággal a török szerepére jutott az orvos – hogy Semmelweis szavaival éljek – ki fatalisztikus, tétlen megadással nézi, mint sújtja a szerencsétlenség a gondjaira bízott nőket.

1846. július 1-jén, 26. születése napján, nyerte el Semmelweis a bécsi szülészeti klinikán a tanársegédi állást és pedig annak I. osztályán, melyen az orvosok nyerték kiképeztetésüket. Elszörnyűködve látta ő is, mily rettenetes emberpazarlás okozója a gyermekági láz. Hiszen volt hónap,

amikor a gyermekágiyasok 31 százaléka esett áldozatul a borzasztó betegségnek. A csodálatos a dologban csak az volt, hogy az I. osztály tőszomszédságában lévő II. osztályon a bábanövendékek klinikáján állandóan és lényegesen csekélyebb volt a halandóság. A két osztály halandóságának e feltűnő különbsége volt az első körülmény, amelyet Semmelweis vizsgálódásainak kiinduló pontjává tett, s amely csakhamar megérlelte benne a szilárd meggyőződést, hogy a gyermekági láz pusztításának nem lehetnek járványos befolyások az okozói. Hiszen, ha azok okozták volna, akkor a két osztály halandóságának egyforma magasnak vagy egyforma csekélynek kellett volna lennie. És egyenlő mértékben kellett volna pusztítania a gyermekági láznak Bécs városa, sőt környéke lakosságát, mert hiszen ez se vonhatta ki magát a feltételezett járványos befolyások hatása alól. Valósággal pedig a gyermekági láz feltűnően kímélte a városi és környékbéli lakosságot.

Az I. osztály rettenetes halandóságát nemcsak az orvosok ismerték; ismeretes volt az a felettes hatóságok előtt is és több ízben tárgyalásokat indítottak meg, mint lehetne a szerencsétlenségen segíteni. De rettegéssel emlegette az I. osztályt Bécs városának lakossága is. A szülőnők mind a II. osztályra toltak, s ha mégis az I-re kerültek, szívet tépő jelenetek játszódtak le, melyeknek tanúja volt Semmelweis is, aki elbeszéli, hogy a szerencsétlenek térden állva, kezeiket tördelve könyörögtek elbocsáttatásukért, mert jól tudták, hogy az I. osztályon a halál leselkedik rájuk.

Nem részletezem, mi mindennel igyekeztek ezen osztály nagy halandóságát magyarázni, de jellemzésül hozom fel – mert azt mutatja, hogy mily tájékozatlanul állottak vele szemben –, hogy még a katolikus vallásos szertartásokat is okolták érte. Míg ugyanis az utolsó kenetet szolgáltató pap a csengettyűző templomszolgá kíséretében a II. osztály kórtermébe közvetlenül nyithatott be, addig az I. osztályéba csak öt szobán végighaladva juthatott be, melyekben a gyermekágiyasok feküdtek, s akikre – úgy gondolták – e lelki benyomások oly erősen hatnak, hogy következményükként fejlődik ki bennük a gyermekági láz.

Ennek a végzetes kis csengettyűnek, mely a templomszolgá-
ga kezében napjában, néha többször is meg-megcsendült,
fontos szerep jutott az orvosi tudomány egyik legnagyobb
igazságának, vívmányának kiderítésében. Ennek a kis csen-
gettyűnek folyton felhangzó, szűnni sem akaró hangja kínos
figyelmeztetés volt Semmelweis számára, hogy teljes erejével
utánajárjon a gyilkos ismeretlen oknak, melynek annyi ifjú
nő esett már áldozatul.

Semmelweis már helyes nyomon járt, amikor a járvá-
nyos befolyásokkal, mint kórokozó tényezővel szakított. De
kutatva, keresve az igaz okot, négyhavi tépelődés után érté-
sére adják, hogy állását tanársegédtársa, Breit dr. javára el
kell hagynia. Ketté volt most már metszve Ariadné fonala,
mely őt a gyermekági láz lényegének labirintusába bizto-
san elvezette volna.

Semmelweis immár az angol nyelv tanulmányozására
adta magát, s 1847 februárjában útnak is indult Bécsből.
Azonban már március 20-án visszatér, mert azt az örvende-
tes hírt kapja, hogy Breit dr.-t kinevezték a tübingeni egye-
temre tanárnak, s így állása szabadabbá lett, s Semmelweis
előtt nyitva az út. Alig érkezett haza, értesítik róla, hogy jó
barátja, Kolletschka, a törvényszéki orvostan tanára kínos
betegségben pár nap előtt meghalt. Egyik hallgatója ugyanis
boncolás közben véletlenül megszurta Kolletschka ujját; a
sebbe került hullarészek a vérkeringésbe kerültek, s amint a
boncolás kiderítette: Kolletschka vérfertőzés, az úgynevezett
gennyvérűség összes tünetei közt nagy szenvedések után
meghalt.

És íme, egyszeriben villan meg Semmelweis előtt Kol-
letschka halálos betegségének azonossága azzal a betegség-
gel, melyben azt a temérdek sok gyermekágyast elpusztulni
s a boncasztalon feküdni látta. Semmelweis immár a beteg-
ség kóros termékeinek, mint okozatnak azonosságából azt
a zseniálisan logikus következtetést vonta le, hogy a kóroko-
zó körülménynek is azonosnak kell lennie. Mi okozta Kol-
letschka betegségét és halálát? – A felszívódás útján a vérke-
ringésbe jutott hullarészek. Tehát a gyermekágyasok szerve-
zetébe is hullarészek kerültek volna? Erre a kérdésre Sem-
melweisnek «igen»-nel kellett felelnie. Az akkor dívó tanítási
rendszerrel fogva a hallgatók egyenesen a boncolóteremből
jöttek a szülészeti klinika I. osztályára, s mivel a kezükhöz
még hullarészek tapadtak, melyeket a szokásos egyszerű
kézmosás nem volt képes elpusztítani, ily módon a gyermek-
ágyasokat ezekkel a hullarészekkel fertőzték, s felszívódási
lázat s gennyvérűséget okoztak.

Most már meg volt adva a magyarázat, hogy miért pusztu-
ltak oly tömegesen a szerencsétlenek az I. osztályon, s mi-
ért kímélte őket a gyermekági láz a II. osztályon s a város
lakossága körében. A II. osztályon tanított bábák ugyanis
nem végeztek maguk boncolásokat, míg az I. osztály orvos-
tanhallgatói igen sokat boncoltak.

Semmelweis előtt tisztán állott, mit kell tennie: meg kell
semmisíteni a hullarészeket. Evégből elrendelte 1847. má-
jus második felében, hogy az orvostanhallgatók fertőtlenítő

folyadék és pedig klórmészoldat hatásának tegyék ki kezü-
ket, ha a boncolóteremből jönnek, s íme, a halandóság lé-
nyegesen megapadt az I. osztályon, s már közel járt a II.
osztályéhoz. Rövid néhány hónap alatt rájött Semmelweis
arra is, hogy nemcsak a hullarészek, de mindennemű bom-
lott szerves, vagyis tisztátalan anyag képes gyermekági lá-
zat előidézni, ha a szervezetbe jut és felszívódásra kerül.
Most már elrendelte, hogy minden egyes vizsgálat előtt tar-
toznak a hallgatók kezeiket klórmészoldatban megmosni.
Erre a halandóság, mely, mint említettük, alkalmilag 31
százalékra is emelkedett, egy százalék alá szállt, s a gyer-
mekági láz megszűnt pusztítani az I. osztályon. Joggal
mondhatta most már Semmelweis, hogy sikerült a gyermek-
ági láz kórtanát teljességgel felderítenie s egyúttal a védeke-
zés biztos eszközeit is kijelölni.

Semmelweisnek köszönheti nemcsak a tudományos vi-
lág, de a szenvedésekre kárhóztatott egész emberiség, hogy
megszabadította a gyermekági láz szörnyű rémétől, mely
elrabolta a feleséget férjétől, az anyát gyermekeitől. De még
ennél is többet köszönünk neki, t. i. ama örökigaz megdönt-
hetetlen tétel felfedezését, hogy a szervezetbe kerülő tisztá-
lan anyagok fertőzést okoznak, melynek az illető egyének,
akár gyermekágyasok, akár nem azok, áldozatul eshetnek.
Neki köszönjük a védekezés kettős alaptételét is, melyet
Semmelweis úgy fejezett ki: ne vigyetek a szervezetbe bom-
lott szerves anyagokat és: távolítsátok el a szervezetből ezen
anyagokat, mielőtt még felszívódhatnának.

És ez a kettős tétel nemcsak a szülészetnek, de a modern
sebészetnek is legfelsőbb axiómájává lett. A Lister által ké-
sőbbben kiépített «tisztá sebezés» elvének szilárd alapját
Semmelweis tette le.

Rövid szavakkal, csupán lényegében, igyekeztem feltárni
Semmelweis felfedezését – felütni az orvosi történelemnek e
dicsőséges lapját. Csakhogy ez a lap amily dicsőséges doku-
mentum, épp oly szomorú is. Mert Semmelweis felfedezése,
mely százezrek, és eljön az idő, sőt talán itt is van, amikor
azt szabad mondanunk: milliók életét mentette meg, neki
saját életébe került. Mert korának szaktanárai, kettőnek ki-
vételével, Európa-szerte mellőzték, sőt elvetették Semmelwe-
is tanítását. A támadások és kicsinylések özönével zúdultak
Semmelweisre és neki végig kellett néznie, hogy a tanításával
bizton megmenthető anyák ezrei mint pusztulnak Euró-
pa-szerte tovább. Több mint másfél évtizeden át tartó el-
szánt harc fejlődött ki Semmelweis és ellenfelei közt, mely
teljesen elkeserítette és kimerítette Semmelweist. Ő mindent
megtett tanításának elfogadásáért: újra s újra elmagyarázta,
mint kell megmenteni az anyák életét és megkísérelte kérő,
megkísérelte erélyes hangon korának szülészereire hatni. De
szavai visszhang nélkül hangzottak el a pusztában. A sors
nem is engedte meg, hogy tanításának általános elterjedését
megérje. És ő lenni, sírjában nem tudja, hogy ma már az
egész világ az ő tanítása, az ő elvei szerint jár el úgy a szülé-
szet, mint a sebészet terén.

A végzet különös kegyének kell mondanunk, hogy az emberiség e legnagyobb jótevője a mienk volt. Mienk a szó legteljesebb, legnemesebb értelmében: nemcsak mert hazánk szülőte volt, ki 1818-ban Budán jött világra, kinek egyenes elődei már a XVII. században kimutathatóan magyar honosok voltak, kinek három testvére vett részt az osztrák ellen vívott szabadságharcunkban; nemcsak azért, mert három év kivétellel összes tanulmányait hazájában végezte s nemcsak azért, mert ő mindenkoron büszkén magyarnak vallotta magát s azt elnyomatásunk idejében külsőleg, ruházatával is demonstrálta, de azért is, mert működésének jelentőségteljes mozzanatai magyar földön játszódtak le. A világ által mellőzött, Bécsből kiüldözött férfiút mi tárt karokkal fogadtuk: rögtön kórházi főorvosi állást s a tanszék megürültével professurát nyújtottunk neki. Nálunk fogott tollat kezébe, itt írta meg összes munkáit, köztük halhatatlan nagy könyvét, de nem magyarul, mert idehaza senki sem támadta tanítását,

hanem azok nyelvén, kikre – mint maga mondá – hatnia kellett: németül. Végül itt akadt azokra a nemes lelkű barátokra, kik nemcsak buzdítói, de vigasztalói is lettek ama szomorú esztendőkből, amikor a világ csak támadta tanítását.

A sok támadást végül már nem bírta elviselni. Nem az fájt neki, hogy személyét érintették, hanem a szerencsétlen anyák még mindig nem szűnő tömeges pusztulása. 1865 júliusában beteljesedett a végzet rajta: elméje elborult és tébolydába kellett őt szállítani. (...) 1865. augusztus 13-án hunyta le örökre szemét.

Tanításának az egész világ, de emlékének mi vagyunk a letéteményesei. És miként immár Semmelweis tanai is megrendíthetetlen örök életre keltek, úgy nézzen nemzetünk is megrendíthetetlenül a jövő századok elé. Áldja meg az isten nemzetünket és adjon neki Semmelweishez hasonló hű és nagy férfúkat, kik a magyar földnek és névnek oly dicsőséget szereznek, mint Semmelweis!

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
v ideken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
közlemények és ásványok bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap
Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
kesztőnél utján 10-dik szám., és a kiadónál Dorottya-
utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszki L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: A gyermekágyiláz kóroktana, Dr. S e m m e l w e i s J. tanártól. — O p p o l z e r tanár bécsi belgyógyászati kórodájából II. Ülsába.
közli P o l i t z e r A. — Ujabbkori tapasztalatok az emberben élő állatokról. Közli C h y z e r K. — Gyógyászati közlemények.
Ujabb gyógyszerek. Iblany, Török J. gyógyszerésztől. — Pepsint illetőleg. — Vegyesek. — Figyelmeztetés
Tárca: „Az Orvosi Hetilap“ 1858. kezdetén. — Lapszemelvény.

A GYERMEKÁGYI LÁZ KÓROKTANA. (Aetiologie des Puerperalfiebers.)

SEMMELEWEIS egyetemi tanár.

A szülészeti az összes orvostannak azon ága, mely ennek fő föladatát, — tudniillik a veszélyeztetett emberi élet megmentését számtalan esetben a legszembeötlőbbben oldja meg. Számtalan eset közül, csak a haránt fekvést akarom megemlíteni. Anya és gyermek bizonyos áldozati a halálnak ha a szülés a természetre bizatik, holott gyakorlott szülész keze majdnem fájdalomtalan, alig néhány percig tartó, műfogás által mindkettőt menti meg.

A szülészeti ezen előnye melylyel még elméleti előadásokban ismerkedem meg, jölehet tökéletesen igazolva lön előttem, midőn alkalmam lett a bécsi nagy szülőkórodán a szülészeti gyakorlati oldaláról ismerni; de fájdalom azon esetek számát, melyekben a szülész ily üdvhozólag hathat, aránylag enyészőleg parányinak találtam az áldozat nagy számához képest más esetekben melyekben a segítség oly végtelen gyöngye; a szülészeti ezen árnyoldala a gyermekágyiláz.

Háromféle ok van, melynek a gyermekágyiláz származása tulajdonítható, tudniillik a szórványos (sporadisch) helyi (endemisch) és járványos (epidemisch). Tapasztalataim által, melyeket a bécsi szülőkórodában tennem sikerült, azon meggyőződéshez jutottam miként a gyermekágyiláznak semmi járványos oka nincsen, hanem hogy egy eddig ismeretlen helyi (endemisch) ok volt az, melynek a számtalan beteg áldozatául esett.

Történelmileg akarom előadni, mikint lettem kétkezdővé a járványos gyermekágyiláz tana fölött, miként fedezém föl az irtózatos halálozás valódi okát melynek eltávolításával, a halálozást is nagy mérvben szerencsésen meggátolni sikerült.

Bécsben két szülészeti osztály van és pedig oly kapcsolatos összefüggésben, hogy mindkettőnek ugyanazon egy előszobája van. A fölvétel váltakozva minden 24 órában majd az I, majd a II osztályon történik. A fölvételben a kettő között az a különbség; miként azon osztályon hol a szülészek képeztetnek, mely egyszersmind I-nek hivatik, hetenkint egy fölvételi nappal több van, mint a II-kon, vagyis egész héten 4-szer történik fölvétel; a II. osztályon pedig, hol a bábák nyernek képezést, hetenkint 3 a fölvételi nap; és így a szülészek osztályára évenként 52 fölvételi nappal több jutott mint a II-ra.

Mindkét osztályon körülbelül ugyanannyi szülés jö elő, névszerint 3 ezer és egynehány száz mindenik osztályon külön. Évek hosszú sora óta a halálozási arány még is oly különböző volt, hogy míg azon osztályon, melyen a bábák képeztetnek 3 ezer néhány százra menő szülés után a halálozás közép számítás szerint a 60-at meg nem haladta, addig ugyan annyi mellett a szülészek osztályán a halálozási szám 600—800 közt ingadozott.

Ha ez járványi befolyásnak leendett eredménye, akkor a betegségi és halálozási számnak szükségképen mindkét osztályon egynek kellett volna lennie, vagy e tény kimagyarázására, és a különbség megfejtésére föl kell vennünk, hogy a járványbefolyás csupán 24 óráig tartott. és

TÁRCA.

Γνωσι θε αυτου.

Az „Orvosi Hetilap“ 1858 kezdetén.

A szemlélődő ember szeret a történetekbe merülni s a nap eseményeit benső összefüggésökben, indító okaikban és rejtelmek kapcsolatukban az emberiség sorsával meg a világ törvényeivel átgondolni, hogy azokat megértse s értelmezhesse; a tett embere munka befejeztével, vállalatát új phasisánál szinte szokott vissza pillantani s végig futni eszével a tettekben, az eszközökön és eredményeken, összevetni azt mit érne sikerült azzal mit tervezett. — de célja gyakorlati, új tett, új terv. A szemlélődő a történeteket adott tények gyanánt tekinti, melyeknek soha sem változó törvények szerint szükségképen csak egy határozott időmban lehet alakulniok; a gyakorlati ember a tettekben szabad emberi akarat és erő szüleményeit látja, melyekben változtatni, miket kormányozni és tökéletesíteni ké-

pesekek vagyunk, s kötelességünk is; a szemlélődő elméletileg fejtegeti azon szabályokat, melyek hauglejtése szerint az emberi nem históriája — nagyban és kicsinyben — játszatik el; a tett embere, tudatosan vagy tudat nélkül cselekszik és játszik e szabályok értelmében.

Mi is lapunk első (több tekintetben esonka) évi folyamával végével vissza pillantunk a multra, s előre a jövőbe. De lemondván a szemlélődő elmélet vonzó örömeiről, keressük a hibákat, melyeket elkövetünk, s a hiányokat melyekben sínlődünk; körültekintünk új szellemi és erkölcsi erők megsegéd-eszközök után, hogy vállalatunknak azon irányt és erélyt megszerezze, mely által föladatunk hazafini és tudományos céljának minél jobban megfelelhessen.

Midőn mi magyar orvosi lap megindítását, kötelességünknek merészeltük tartani s t. ügyfeleinket részvételre szólítottuk föl, azt, hogy mivé válhatik a lap idővel, mily haszonnal leendhet nemzeti tudományosságunk fölélesztésére, mily hatással egykoron közös érdekeink emelésére, — előre nem tudhattuk,

pedig mindannyiszor azon 24 óra alatt, midőn az orvosi osztályon történt fölvétel. De még így is az egész szülészeti kóroda leendett alávetve, az osztályok különbözése nélkül, ha hogy a kórok járvány lett volna, miután a járvány nem csupán ily közel érintkezésbe lévő helyre de szokványosan sokkal nagyobb térre terjed, ha csakugyan jelen van.

Második oka kételkedésemnek az volt, hogy ugyanazon időben, midőn a gyermekágyiláz a kórodán leghevesben dühöngött, épen semmi illeténjárvány nem mutatkozott a városban.

Harmadik ok: hogy évszakoknak épen semmi befolyásuk nem volt e járvány akár előhozására, akár szüntetésére, mert az egész éven át egyenlő mérvben dühöngött, és pedig évek hosszú során át. Holott más járványnál ha a meleg elősegíti ezt, a hideg bizonyosan mérséklendi stb. Itt teljesen változatlanul mindig egyaránt történt a halálozás.

Nem kevésbé fontos a negyedik ok: hogy tudniillik a gyermekágyiláz erőművi sértésnek lehet következménye, a mi semmi más járványbajnál nem tapasztaltatik.

Leggyőzőbb végre az, hogy a legkedveltebb, és legjobb sikerrel ilyenkor alkalmazásba jön intézkedés a szerfeletti halálozás szüntetésére a szülészeti osztályok bezárása volt, miután meggyőződésileg ismerte lön, hogy ha a terhesek a szülőkórodán kívül szülnék, a megbetegedéstől menten maradnak. A járványnak tehát mindannyiszor és rögtön véget vetett a kórház bezáratása, mi más járványnál épen ellenkezőleg, a betegség terjedését, és a halálozást inkább elősegíti, vagy ha ezt nem is, de bizonyosan nem szünteti meg magát a járványt; például hányszékelésnél (Cholera) a kórházakbani fölvétel megszüntetése a járvány dühöngését azonnal soha meg nem akasztotta.

Ezen alapokok meggyőztek engem a felől, hogy a baj ily számos kifejtésének oka nem lehet járvány, hanem helyi (endemische) vagy is csupán olyan ok, mely az I. osztály helyiségeire van szorítva.

Ha továbbá ezen fölvett helyi okot a két kóroda viszonyaival egybe vetem, ki derül, miként épen a II. osztályon kellett volna inkább dühöngni a kóroknak, és az I. osztályon csekélyebb kellett hogy legyen a halálozás, a mi egészen ellenkezően történt.

Első helykörü ok (endemische Ursache) a túlhalmozás (Überfüllung). Ha ez okozta volna a helykört (Endemie) úgy a II. osztályon kellett volna lennie a na-

s mostanlag sem tudjuk. Nem fejtethvén meg tisztán saját keblünk gerjedelmét, ohajtásait és tehetségeit, annál kevésbé éreztük magunkat képeseknek azon számtalan, emberi akarat és kedélyből, az eseményekből s a történelem fejlődéséből háromló tényezők kellő méltánylására és megbecsülésére, melyeknek vállalatunk menetére és alakulására okvetlenül befolyással kelendett lenni. Egy dolog iránt azonban, a többi közt, tisztában; egy másikra nézve határozottan eltökélve valánk. Tudtuk, hogy valamint mi karoltuk föl feladatunkat azon őszinte szándékkal: hozzá járulni szakunkban a nemzeti művelés nagy munkájához, s e törekvés által némi becsületet kölcsönözni saját életünknek is; aként ügyfeleink közül is többen, itt és a távolban, tekinteni fogják a vállalatot és sietni annak sikerét közremunkálásukkal biztosítani. Tudtuk hogy a részvét, ha nem is oly nagy lesz, mint lehetne és ohajtandó volna, de annál melegebb és őszintébb. Ezt a két haza orvosaitól, gyógyszerészeitől és tanuló ifjainktól bátran várhattuk, s várakozásunk, jobban mint

gyobb halandóságnak, miután az I. osztálytólí félelemből a szülők nagyobb része a II. osztályraí fölvételnél jelenté magát, miáltal annyira túltelítetett a II. osztály, hogy a fölvétel igen gyakran az I. osztálytól át nem vétethetett, vagy ha mégis átvétetett, helyszüke miatt pár óra múlva ismét vissza adatott.

Innét magyarázható, miért a szülészek (I-ső) osztályán, hol már rendeletileg 52-vel sőt a főnebb említetteknyomán még tetemesen több fölvételi nap volt az év leforgása alatt, a születek száma oly aránytalanul kevésel haladta meg a II-ik kisebb helyiséggel bíró osztály születeit.

Második okául állíták azt, hogy e kóroda falai s burtorzata, a nyoszolyák, székek, ágynemű, szóval az egész terem időfolytán meglön fertőzve, egészséges és beteg vajudók kigőzölgéseivel és kóros kipárolgásaival, miért is az egészségesen jövő szülők is megbetegszének.

Ha ez lett volna oka a gyermekágyiláznak Bécsben, épen ekor kellett volna a halandóságnak nagyobbak lenni a bábák (II.) osztályán, mert ennek helyiségei már Boer tanár idejében szülőkórodának használtattak, s oly nagy foku halálozásban szenvedtek hogy a jeles tanár e miatt nyugalmaztatott; mig ellenkezőleg a szülészek osztálya ujon épült vala.

A szülők gyakoribb s mint állíták, durva vizsgálata sem felejtetett ki a gyanuba velt kórokok sorozatából, mely a bábák osztályán már a növendékek kisebb számánál és buzgalmánál fogva ritkábban gyakoroltathatott. Ha egy ujjnak, bár többszöri bevitele a kítágult hüvelybe a méhszájág képes volna gyermekágyilázat s oly nagy számmal előidézni: akor e részek szerfeletti kítágitatása és sértése a gyermekfeje által oly kórhatányt képezne, hogy egy szülő sem maradhatna ment a megbetegedéstől. De erről a természet gondoskodott. Ellenkezőleg a tapasztalat arra tanít, hogy gyakran a legnehezebb születek s a fogó alkalmazása után — ha csak a részek nem zúztak — a gyermekágyasak legjobb egészségnek örvendenek, s ismét legkönnyebb születek után is nem ritkán halálos gyermekágyiláz lép föl.

Mondták továbbá: azért nagyobb a halálozás mert csak hajadon leány vétetik föl; talán az ártatlanságuk fölötti agály, élelmezési gond, vagy elhajtó szerek (Abortivmitel) használata, megcsalatott szerelem, vagy a féltékenység, s kedveseik hűtlensége fölötti bú okozza azt. Ez nem adhat különbséget csak egy osztályra, miután mindkettőre egyenlő sorsu egyének vétettek föl.

Hogy az orvosi és szülészeti gyógybánás nem vádol-

reméltük, be is teljesült. De arról is megvöltünk győződve, hogy a hazafiúi részvét mellett is, csak a lup tudományos tartalma, annak belbecse és hasznavehetősége leend képes azt életre följogosítani s a töle remélhető közhasznót biztosítani. E nézetből indulván ki, el valánk határozva csak akor és addig folytatni folyóiratunkat ha és mig életre valónak bizonyul: a munkálatok — körülményeinkhez mért — értéke, de még inkább az írók és olvasók tudományos buzgalma és hazafiúi részvéte által; ha és mig képes leend, részünkrőlí önzetlen és hű munkásság mellett, minden mesterséges eszköz és minden rendkívüli segélyzés és pártfogolás nélkül függetlenül és önérejükleg megállani és céljának megfelelni. E kívánalmat a magyar orvosi rend és saját magunk becsülete érdekében szükségesnek tartottuk. s teljesedése megközelítését a lap értéke és szükségessége megítélésére biztos mértéknek gondoltuk.

Ha a mult évről szabad következtetést vonnunk a közlelbbi jövőre, egy tekintetben sincs okunk elcsüggedni. Az

tathatik. mindeu szakavatott könnyen belátandja, miután a gyógykezelés mindkét osztályon meg egyező volt s csak a láz föléptével alkalmazásba vétetett.

A két osztály közötti halálozási különbség a számossabb megbetegedésben gyökeredzett. A gyermekágyilázban szenvedők mindkét osztályon egyformán gyógyultak vagy elhaltak.

Végre állíták sokan miként a félelem, és ijedség, melyet a tömérdek halál okozott, szinte egy forrása lehet a szülők gyakori megbetegedésének. Ha csakugyan ez volna az eset, akkor a nagy halandóság kezdete nincs megmagyarázva, mert természetesen előbb kellett szükségképen történni a nagy halálozásnak, melynek csak utókövetkezménye lett a félelem. Még kevésbé fejthető meg ezen okból a halandóság megszűnése, melynek számos évi halálozás okozta félelem dacára hirtelen vége lett.

(Folyt. köv.)

OPPOLZER T. GYÓGY KÓRODÁJÁBÓL RÉCSBŐL.

II. Ül-zsába (Ichias).

Közli Politzer Ádám.

Folyó évi Nov. 13. egy 33 éves selyem takács legény vétetett föl a kórodára, ki állítólag egész az utóbbi 3 évig mindig egészséges volt. Jelen baja 3 évvel ezelőtt nedves lakás és gyakori léghuzam következtében kezdődött heves fájdalommal a jobb alszár kül oldalának mintegy közepe táján, honnan a térdizületbe, és a felszár hátsó felén húzódott fölfelé, de egyszersmind a származáshelytől le a sarkfelé is kisugárzott. Járás közben annyira növekedett a fájdalom, hogy az illető ideg által ellátott izom csoportban zsugor (Contraction) mutatkozott. Hosszas nyugalom enyhíté a fájdalmat, de etől mint állítja a beteg 3 év alatt teljesen ment soha sem volt. A felvételnél a test általános rosz táplálásán kívül, a jobb alsó végtag össze hasonlítva a ballal kissé sorvadtabbnak tapasztaltatott. Szín és hőmérsékletben semmi különbség. Ha a nagy tompor és a 2 ülgumó között nyomás gyakoroltatik, ott tudniillik, hol az ülideg a medeneéből az ülíkon át kilép, a nyomás helyén fájdalom támad; ugyan ez történik, ha a térdhajlatban az idegre nyomást gyakorolunk; nem különben a jobb alszár külső felén is.

Az ülideg lefolyásában terjedő fájdalom följosgosit bennünket hogy jelen esetben ennek és pedig 3 évtől fogva főnálló bántalmára következtessünk.

E zsábánál, mint minden másnál ott, hol t. i. az ideget esonthoz nyomhatni, fájdalmas pontok találtnak. Az 1-ső fájdalmas pont: a tompor és ülgumó között van; 2-ik a térdhajlatban; 3-ik a sipesont fejcsénél. 4-ik a külső bokánál. Valamennyi ilyen fájdalmas pont csak ritkán található föl egy

előttünk fekvő 31 számban több munkát olvashattunk, melyek bármely művelt nemzet orvosi irodalmában diszes helyet foglalhatnak; voltak mások, melyek az illető írók tudományos buzgalmról tanuskodtak s új keletkező képességeket ígértek a jövőre.

Midőn bizalmas fölszólításunkat t. ügyfeleinkhez intéztük, alig volt egy kettő kinek közremunkálására bizton számíthatunk volna; örömmel látjuk hogy napról napra többen csoportosulnak hazafiui vállalatunk körül, s lerázva keleti szentveltségüket tettleg járulni akarnak a magyar orvosi tudomány épülete fölemeléséhez, melyet diszesnek és nagygnak sokan ohajtanak, s melynek fölszerelt termeiben vajmi szép és dicső volna egykoron buvárkodni és tanítgatni, de melynek előbb alapját, ha bár pusztá kézzel is, magunknak ásunk és épületszeréit saját vállainkon, habár nem nagy dicsőséggel és önhazzonnal, összehordanunk kell.

Az olvasók száma meghaladta az „Orvosi Tár“ olvasóit, s hisszük hogy növekedni fog párhuzamosan a lap tökélyesbül-

egyénél. Jelen esetben hiányzik a fájdalom a sipesont fejcsénél, és a bokánál.

Jóllehet az ülideg lefolyását követő, és több ponton előidézhető fájdalom biztos kórismei tünete az ülzsábának, mind a mellett az alsó végtag más bántalmái is gyakran vannak összekötve fájdalommal, s nem figyelvén az összes kórtünetekre, könnyen tévedés történhetik. Ilyen fájdalom az alvégtag izomcauzánál (Muskelrheumathismus) is van jelen; itt azonban hiányzanak a fájdalmas pontok, a fájdalom inkább kóbor (vager) és a legesekélyebb mozgásnál tetemesen növekszik, úgy hogy a mozgás majd nem lehetlen, holott az ülzsábánál (Ischias) a mozgás háborítlan. Ilyen fájdalom jó elő továbbá esonthártya-lobnál (periostitis) és csont lobnál (ostitis), bujasenyv-görvéllykór, átrakodási kórfolyam következtében; itt azonban közönségesen a fájdalomon kívül a csont földuzzadása (Knochenauf-treibung) észlelhető, a fájdalom egyszersmind melegben és éjjel hevesebb. — Az alvégtag fájdalma gyakran a szárviszér (v. cruralis) tömülésével (Thrombose) párosul, hová a régiiek „phlegmasia alba dolens“ — bántalma is sorolandó; itt azonban a vizér lefolyásában kötélserű keménységet fogunk érezni, a végtag kékes, és vizdagos lesz. Hasonló fájdalom lép föl a szár-üter (art. cruralis) falai megcsontosodásánál, mint ez az öregeknél szokott előjönni, mely alkalommal a finomabb edények is nagyobb terjelemben elfajulnak, a vér oda vezetettéke kevesbül, s oly fájdalmak jönnek létre, melyeket nem ritkán köszvénynek nevezünk. Továbbá a szárüter dugulásánál (Obliteration), mint ez betömődés (Embolie) által, szivbellob- (endocarditis.) szivbajok- s ütérdagoknál szok létre jönni. Akor az illető végtagon kemény kötélnek érezzük az üteret, az érverés hiányzik vagy ha mellék (collateral) vérkeringés jött létre, az érverés késői lesz; e mellett a vér nem elegendő mennyiségének oda folyása miatt a végtag hideg, ólomszürke, hűdött lesz és jelentékeny fájdalmak közt, melyek nyomásra nem nagyobbodnak, ellenesedik (gangraenafenilis dolorif.) Ilyen ellenesedés fiatal egyénekknél is előjöhet, ha a szárüter érbetömődés (Emboliae) által elzáratik. Nyirk edények lobja az alsó végtagon szinte nagy fájdalommal jár, ez azonban az edények lefolyását követő vörös csikokból valamint a nyirk mirigyek dadanatóból, nem különben a végtag vizdagos beszűrőléséből könnyen fölismerhető, úgy hogy e tekintetben az ülzsábával összetévesztés nehezen történhetik. Az izmok előhaladó sorvadása (atrophia musculorum progressiva) kezdetben szintén nagy fájdalmakkal van összekötve. Efel jelen esetünkben a fájdalom tartósága ellenkezik. Ólom- vagy mireny mérgezésnek, mely ilyen fájdalommal jár, csak akkor tarthatnók, ha az egyén ezen anyagokkal foglalkoznék, és megfelelő vegykémlet által eme anyagok a hujgyban kimutatva lennének.

Betegségek okául az egyén a nedves és léghuzamos lakást állítja; csakugyan sok esetben ilyen bántalom, és a meghülés közti okbeli viszony kimutatható. Ezen kül a gépi behatás is, mint a külérőszak (trauma) vagy dagok, melyek az idegekre nyomást gyakorolnak ülzsábát idéznek elő. — Ide tartozik a terhes méh, petefészkek dagainatai, ütérdag, idegdag

lésével és a munkatársak szaporodásával, s becsületbeli dologgá valamint elsőrendű szellemi életszükségg válni honunkban is, szaklapok folytonos járatása és birtoka, mi nélkül sem orvos sem gyógyszerész, a tudomány szakadatlan haladása mellett nem lehet, ha saját körében idegenné válni, s tudományos láthatárát napról napra szűkebbre nem akarja szorítani. A lap terjedésével anyagi és erkölcsi ereje nőni fog, mi ismét szellemi tartalma és kiállítására csak üdvös befolyással lehetend.

Fölhívjuk e helyen különösen honunk magyar ajku sebészeit, kiknek kedvéért leginkább lehető olcsóra szabtuk a díjt, hogy az egyetlen alkalmat további művelődésükre ne hanyagolják el, hanem többen szövetkezzvén, megyei főorvosaik által például, a lapot együtt rendeljék meg. Nyolc előfizetőre egy ingyen példány járván, ez uton nem csak a pósta pénzt megkímélik, de a lap is mindegyiküknek egy forinttal kevesebbe t. i. nyolc forintba fog kerülni.

A lapunkat olvasó gyógyszerész urak hazafiui részvétét teljes mértékben méltányoljuk, mert az őket közvetlenül érintő

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
v ideken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivataltal, a szer-
kesztőnél uter 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya-
utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszki L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: A gyermekágyiláz kóroktana. Dr. Semmelweis J. tanártól. — Folyt. Lippay tanár szemézi kórodája. A szemhéjszélek egymásközt és a szemhéjaknak a szemtekéveli részletes összenövése. Közli Dr. Tóth József tanársegéd. — Orvosi magángyakorlat. Váltóláz göresök, eszméletlenség, hűdés és más ideges tünetekkel. Dr. Meskó Pál. — Ujabbkori tapasztalatok. Az emberben élő állatokról. Folyt. Közli Chyzer K. — Gyógyszertani közlemények. Viszhang a szervényi vegytan bírálatára. Dr. Oroshgyi J. — Monsel új kénsavas vasélege. — Glycerin. — A pesti közokórház hetikimutatása. — Vegyések.

Tárca: Marshall Hall utasítása tetszhalottak föléléstésére. Lapszemelvény.

A GYERMEKÁGYI LÁZ KÓROKTANA.

(Aetiologie des Puerperalfebers.)

SEMMELEWEIS egyetemi tanár.

Folytatás.

A gyermekágyiláz áldozatainak roppant száma komoly föl-szólításként lebegett a tudomány és emberbaráti öntudat für-készeti vágya előtt, miként ezen ösmeretlen vészthozó ok föl-fedeztessék; nehogy ezental is 1000 egyén épen ren-deltetése betöltésének pillanatában legyen a halál marta-léka. Történik azonban, hogy Kolecska általam mélyen tisztelt tanár törvényszéki boncolat alkalmával hullarészekkel fertőzött késsel vigyázatlan tanuló által meg-sértették, s ezen sértés következtében genyverben, (Piae-mie) mely nyirkedény- viszér- mellhártyalob, és bal szemére történt kórátétel (Metastasis) alakjában lépett föl, meghalt.

Megrázkódtatva egész valómban, és izgatott kedé-lyem szokatlan hevével gondolkozáim e felett, midőn hir-telen lelkem előtt állt meg egy gondolat, s egyszerre vi-lágos lőn előttem hogy a gyermekágyiláz és Kolecska ta-nár betegsége ugyan egy, miután a gyermekágyiláz bon-catanilag ugyanezen alakokból áll t. i. nyirkedény-viszérlob genyver, áttételek sat. Ha tehát Kolecska*) tanárnál a geny-

*) Dr. Kolecska Bécsben a törvényszéki és rendőri orvostan ta-nára volt, egyiránt kitünően jeles szaktudománya ismeretében mint ta-nári hivatása gyakorlatában, mely lelke minden ohajtásait kitölté; mint ember egyike a legönzetlenebb s szeretetre méltóbb egyéniségeknek ta-nítványi által ritka bensőséggel szeretettetett, kik most is csak lelkesült

vér (Piaemie) hullarészek által történt beoltás következté-ben támadt, ugy a gyermekágyiláznak is ugyan ezen for-rásból kell származnia. Most csupán azt kellett eldönteni: honnét? és hogyan? oltatnak be a szülőkhbe rothadt hulla-részek. — Ezen hullarészek átviteli forrása a tanulók és gyógykezelő orvosok kezein volt föllehető.

A bécsi iskola kiválólag bonctani iránya készíti a ta-nítókat ugymint a tanulókat naponta számos hullával fog-lalkozni, midőn is kezeik megfertőztetvén minden szappan mosdások dacára a tisztálkodás elégtelenségét roz száruk által árulják el. Az ilyen láthatlan, csupán szag által föl-ismerhető hullarészek által bemocskolt új szülészeti vizs-gálatra használtatván bevezettetik a méhszájába, a méhnek azon helyére tehát, mely hónapokon át peteburok által volt befedve, miáltal nyákhártyáját elvesztvén fölötte nagy föl-szívódás-képességű fölületet nyujt.

Ha ezen okoskodás való volt, ugy az ok eltávo-lításával a következménynek, az az a halandóságnak is szükségképen el kellett távolíttatnia. Miért is a kéz-hez tapadt hullarészek elroncsolására a kezek halvány-nyal (Chlor) mosása rendeltetett meg.

1847. évi Marcius 20-án lettem az I. szülészeti kó-roda segéd tanárává. April havában 57 halt meg. Majus közepén, a nélkül hogy a napot biztosan meghatározhatnók, rendeltetett meg a halvanyozsdás. Ezen hónapban 36 halt el. — Innen kezdve Juniusban 6. Juliusban 3. Augus-

megindulással emlékeznek meg róla. S így halála is még hasznára vált az emberiségnek s a tudománynak, melynek élni tiszta lelkének egye-düli élvezete volt. Szerk.

TÁRCA.

Marshall Hall utasítása vízbe fuladt tetsz-halottak föléléstésére.

1. Szereld a beteget tüstént, helyben, szabad ég alatt, arcát és mellét a szélnek és légvonalnak irányozván, (kemény hideg időt kivéve).

I. A garat kiürítésére.

2. Fektesd a beteget gyöngéden arcára egyik kezét hom-loka alá helyezvén.

(Minden folyadék akor kiürül, s a nyelv is előesik, szabad utat engedvén a levegőnek a gőgbe.)

Ha légzés áll be, várakozz és figyelj; ha nem áll be, vagy rendetlen és gyöngé —

II. A légzés serkentésére.

3. Fordítsd a beteget óvatosan és legott oldalt és
4. Izzasd orrlyikait burnóttal, vagy a garatot tollal sat. és föcsesents (dash) előbb megre dörzsölt arcára hideg vizet. Ha ennek nincs sükere, pillanatot se veszsits, hanem tüstént

III. A légzés utánzására.

5. Fektesd vissza a beteget arcára, fölemelvén és fölpol-colván kellőleg mellét összehajtott kabáttal vagy más ruha-nemével.

6. Ekor fordítsd a testet h a l k k a l oldalt és kissé to-vább, s aztán hirtelen vissza arcára, fölvaltva, hatályosan és kitarólag 15-ször egy perc alatt, hol az egyik, hol a másik oldalra.

(Midőn a beteg mellén nyugszik, ennek ürege a test súlya által összenyomatik és kilégzés eszközöltetetik; midőn oldalt fordítatik, a nyomás enged és belégzés következik.)

7. Midőn a beteg arcára visszafordítatott, alkalmazza a hát

tusban 5. Septemberben 2. October 11 Nov. 11 Decemberben 8.

Az 1848-ik év még kedvezőbb eredményt adott. 3780 szülés után csak 45 volt a halottig a bábák osztályán 3219 közül 43 halt meg.

1849-ki évben September hóig a tanulók osztályán 60 a bábák osztályán 76 halt meg. És így kétévi időköz alatt a két osztály között semmi különbség sem mutatkozott; holott azelőtt a tanulók osztályáni halandóság oly roppant nagy volt a bábák osztályáni halálozáshoz képest.

Ezen fényes siker azt bizonyítja, miként előleg fölláított oka a halandóság különbségének a két osztályon, t. i. a tisztátlan ujak által föllételezett fölszivódás csakugyan az igazi ok miután ennek eltávolításával következménye is el lön hártva s miután az előtt minden képzeltető, és gyanut ébresztő ok eltávolításának nem volt ezen eredménye.

Ha a szülház 1792 évtől fogva létező kimutatásait végig tekintjük, kiderül, hogy évről évre, a mint a bécsi iskola bonctani iránya nagyobb és nagyobb érvényre jött, a halálozás is evel lépést tartva évről-évre nagyobb és nagyobb lön, sőt a szülházba alkalmazott orvosok kisebb nagyobb ragaszkodása a bonctani iskolához is fölismerhető a nagyobb, vagy kisebb halálozásban.

A nagy szülház mindjárt kezdetbeli elválasztásánál két osztályra, azon intézkedés történt, hogy a tanulók és bábák egy fele az I. osztályon, a másik fele a tanulók és bábáknak a II. osztályon nyerjen tanképezést. Mig a tanulók mindkét osztályon egyaránt voltak fölosztva, mindkét osztályon egyképen nagy volt a halálozás is; csupán 1839-i April 19-étől, midőn valamennyi tanuló az I. szülkóródára, és valamennyi hába a II. szülkóródára utaltatott, támadt az iszonyu különbség a két osztály halandósága között.

Csak 1842 és 1843-ikban, midőn a II. szülkóródán oly tanársegéd volt, ki kórboncolattal sokoldalulag foglalkozott emelkedett a különben ezen osztályon oly kishalandság 1842-ben: 202 és 1843-ban: 164-re

Miután a gyermekágyiláz oka, rothadt állatszerves anyagok a vizsgáló ujakkali beoltása fölfedezve lön, sok tünet, mely naponkint jött elő, és megfejthetlen vala, lön megmagyarázhatóvá. Ide tartozik azon észlelet, hogy mindazon egyéneknél, kiknél a szülés 2-ik időszaka késedelmesen folyt le, mi miatt a vajudószobában voltak kéntelenek pár napig tartózkodni, vagy a szülés alatt még, vagy az első 24 órában kifejlett a gyermekágyiláz, mely -

hosszán egyenlő de hatás nyomást, hirtelen mozdulattal (brisk movement), fölhagyván azzal közvetlen az oldalra fordítás előtt.

(Az első kezelés öregbiti a kilégzést, a második megkezd a behellést.)

Eredvénye — lélekzés és ha nem késő, élet.

IV A vérkeringés és meleg előidézésére.

8. E közben dörgöltesd erősen a tagokat alulról fölfelé, átmarkoló erélyes nyomással flannelal, zsebkendővel, vagy mi kéznél van.

(E kezelés által a vér a viszerek hosszában a szívfelé hajtatik.)

9. Melegítsd föl és szárítsd le ily módon a tagokat, s aztán öltöztess föl a jelenlevők ruhadarabjaival.

10. Ne alkalmazz meleg tartós fürdőt; kerülj a hanyatt, s ezt megközelítő fekvést.

Ugyan ezen szabályok Marshall Hall szerint tetszha-

nek következtében gyermek, és anya hirtelen halállal mutat ki s hol a két hulla kórboncolata egyenlő kórboncolati leletet mutatott. A második időszak, vagy a megnyílás időszaka késedelmezései előjövének a II. szülkóródán is a nélkül, hogy a szülés anya- vagy a gyermekre nézve halálos kimenetelű lett volna. Magyarázata aban rejlik, hogy ha a szülő az I. osztályi vajudó szobában a megnyílási időszak késedelme miatt tovább tartózkodott, bizonyosan ismételve tisztátlan ujjakkal lön megvizsgálva, és ez által annál biztosabban beoltaték a rothadt állatszerves anyag, s miután a gyermek hosszabb ideig az anyával összeköttetésben maradt, ez a gyermekre is átvitetett a a vérkeringés útján, minek következménye mindkettőnek genyvér (Pyæmie) általi halála lön. Miután szigoruan kezelt halvanymosások jöttek alkalmazásba, és ez által tisztult kézzel történheték a vizsgálat, a megnyílási időszak késedelme megszűnt veszélyes körülmény lenni.

A 2-dik tünet az, hogy a gyermekágyiláz az I. szülészeti osztályon nem ritkán már a terhesség alatt tört ki. Ez onnét magyarázható, hogy a bécsi szülházba a terhesség különféle hónapjaiban vétetnek föl terhesek, hogy a tanulók alkalmat nyerjenek a terhességet egyes hónapjai is vizsgálatilag fölsmerni. E vizsgálatok által ezeknél szintugy okoztaték az állatszerves rothadt testeknek fölszivódása mint a szülőknél, minek következtében mig a terhesség folytán fejlődött ki a gyermekágyiláz. Hogy ritkábban fejlődék ki terheseknél mint gyermekágyasaknál, az könnyen megfejthető onnan, mert a fölszivódási föltételek sokkal kedvezőbbek ezeknél, t. i. gyermekágyasaknál mint a terheseknél. Továbbá gyermekágyiláz a bábák osztályán terheseknél épen nem jött elő, és miután a halvanymosások alkalmazásba jöttek az orvosok osztályán sem jelentkezett gyermekágyiláz a terheseknél többé.

A 3-ik tünet a gyermekágyasok sorszerű (Reihenweise) megbetegedése, (egész sorok lettek betegek); mi onnét magyarázható, mert orvosi látogatásnál valamennyi vajudó sorra vizsgáltatott, és ezek mintegy ugyan azon rendben jöttek egymás melletti ágyba, miáltal ugyan azon sorban is kellett megbetegedniök.

4-er Mindég föltűnő volt, hogy az ugynevezett utzaszüléseknél, azaz azon egyéneknél, kik a szülházba sielve utközben szüléstől lepettek meg, és így az utszán az időjárás minden nemű ártalmainak kitéve, minden segedelem nélkül szültek, és kiknek hogy a kórházba jussanak közvetlen a szülés után, még nem kis távolságu utat kel-

lőtten szülött gyermekek fölélesztésére is alkalmazandók, az eljárás némi módosításával:

1. Fektesd a magzatot arcára.
2. Föcscsents le teste fölületét hideg vízzel.
3. Nyomd meg gyöngéden a kised hátát, s fölhagyván a nyomással, fordítsd őt oldalt (váltakozva mint fölebb).
4. Dörzsöld gyöngéden vétagait alulról fölfelé.
5. Ismételd a föcscsentést, hanem most hol hideg, hol meleg (hot) vízzel, 60°—100° Fahr.
6. Folytasd e kezelést vagy ismételd azt szakonkint több órahosszat is. Az életszíkrajá még talán nem aludt ki egészen.

Minél gyakoribbak orvosi gyakorlatban és közéletben a a vízben fuladtak, tetszhalottan szülött gyermekek s más ily nemű esetek, hol az életműködések akadályozott légzés következtében megakadtak, annál nagyobb fontosságú azoknak célszerű kezelése, s e kezelésnek minél terjedtebb, általánosabb ismerete. A ki tudja mennyire drága ily eseteknél az idő, hol az embér élete hajszálon függ, s percek mulasztása vagy ferde

lett tenniök, melyek száma évenként több százra ment, mégis a megbetegedés és halálozás sokkal kedvezőbbnek tapasztaltott, mint a szülházban voltaknál, dacára a súlyos körülményeknek.

Ennek az a magyarázata, mert ők mint olyanok, kik már szültek nem vizsgáltattak többé, és így nem is oltathatott be nekik a vésteljes rothadt állatszerves anyag.

(Folyt. köv.)

LIPPAY TANÁR SZEMÉSZI KÓRODÁJA.

A szemhéjszélek egymásközt és a szemhéjaknak a szemtekéveli részletes összenövése. (Anchilosymblepharon partiale); műtéve 1857-ki őszhó 16-án. —

Közli Tóth József orvos-sebésztudor szemésmester s tanszéki segéd.

Egy igen érdekes és tanulságos kórtörténetet mutatok itt be a lapok olvasó közönségének, egyikét kórodánkon előforduló azon számos nevezetes eseteknek, melyeket a tisztelt szerkesztőség engedelmével koronkint közzé tenni szándékozom.

Seidl Ágoston 42 éves, Baden-badeni születésű kovácsmester, most is élő egészséges szülőik gyermeke, beoltatván a természetes himlőt kiállotta. Állítólag mindig egészséges volt egész 1853-ik évig, mely időben szokott napi munkájának teljesítése alkalmával — kovácsolás közben — jobb szemébe egy kisborsónyi izzó vasdarab pattant; erre rögtön szemhéjgörcs, oly nagyfokú könnyfolyás, fájdalom s vörösség lépett föl megtámadott szemében, hogy foglalkozásának félbenhagyására lön kényszerítve, bajával azonban nem sokat törődve pár órai nyugalom után, hidegvízbe mártott kendőjével beköté bántott szemét, és ismét dolga után látott, tűz melletti foglalkozását nyolc napig folytatván. Ez idő lefolyta után szemében a látéhetség hanyatlását észlelvén, segélyért egy orvoshoz járult, ki őt állítólag szemvíz és szemírből álló gyógyszerrel orvosolta, mely szereknek két heti folytonos alkalmazása után szemében a kóros ok behatásának következtében létrejött tüneményektől megszabadult ugyan, de látéhetsége tökéletesen többé vissza nem tért. — Félévvel később bal szemét hasonló sors érte, azon különbséggel: hogy ennek világát orvosi segély nem létében teljesen elveszíté. Bajának súlyos voltán nagyon megrettenvén, a beteg mult évi őszhó 8-án segélyünket igénybe veendő kórodánkra jött, hová következő jelen állapottal vétegett föl.

A beteg meglehetősen testalkatú, jóltáplált; testének egyéb élettani működései rendesek; mindkét szem általános vizsgálatánál a szemöldök, szemhéjak színre szövetre nézve rendellenességet nem láttatnak. Egyenkint vizsgáltatván, figyelmünk először a balszeme irányul; ennek héjai tetemesen bees-

felhasználása halált okozhat, köszönettel fogja venni Dr. Marshall Hall szerencsés kutatásainak ez utolsó eredményét, melynek alapossága iránt egyelőre is bizalommal viseltethetik ajánlójának sok általán elismert üdvös és életrevaló fölfedezéseinek fogva. Életre valónak is bizonyult a „ready method“ az angol orvosok egyező, lapjaikban közzé tett tapasztalatai által.

Alkalmat szolgáltatott M. Hallnak ez eljárás összeállítására, — melyet eredeti szerkezetét megtartásával közölni jónak véltünk, — egy életmentő társulat (Royal human society) által közzé tett utasítvány vizben fuladtak és elfagyottak fölelevenítésére, mely több pontban M. H. módszerétől tér el. E pontok lényegesebbjei: hogy a társulat utasítványa szerint a test a legközelebbi házhöz vitetik (tehát nem helyben rögtön szereltetik), hol tiszta légű meleg szobában meleg ágyba helyzetetvén, meleg ruhával takartatik, a hát hosszában melegítő serpenyő föl s alá vitetik, lábaihoz hevített téglák és hévpalackok alkalmaztatnak, sőt kiválólag, és hol csak lehet,

melyek szélei a bennük helyezett pillaszőrökkel, valamint a Meibomféle mirigyek a bel s kül szemzugokkal együtt rendesek; a szemhéjhasadék a szemhéjszék egymással érintkezése miatt egészen eltűnve; a mélyen a szemürbe húzódott szemteke, gyogyorónyi nagyságu szabálytalan négyszögidomu, az egyenes szemizmok raghelyén, mélyedést mutató, mozgékony; mellső fölületén egy jókora lencsényi szakadozott szélekkel bíró, szennyes, féligáttetsző, sima fölületű kékes helyet látat. E szemnek belébb fekvő részei ki nem vehetők, benne a beteg semmi kellemetlen érzést nem panaszol, egyébként a látási tehetség tökéletesen eltűnt, úgyannyira, hogy fénysejtés sincs jelen.

A jobb szemhéjak idoma, úgyszinte a kül s bel pillaszélek mirigyekkel, a külzugtól a szemhéjak közepeig semmi eltérőt nem mutatnak, a pillaszőröknek a belzugi oldalon már nyomuk sem kivehető; a könnyvezető utak működéseikkel együtt rendesek; a szemhéjszék közepeig ezeket összekötő s velök egybeforrott halványvörös száraz fölületű hártvás képlet van jelen, mely a szaruhártya belfözületére is rásimulván, a láta beloldali felét elfödi; e képlet miután a belzuggal összefonva nincsen, ennek rendes idomát nem korlátozza. Kutaszoltatván a szemhéjszék belzugi felén kipányvázott hártvás és a szemteke közötti tér, a kutasz az átmeneti redőtől kezdve 1" mind fölül mind pedig alul szabadon mozog, a szemhéjszékétől 2—3" területen a belzugtól 2" távolságig fölnakad; ugyanezt észleljük, ha a kísérletet akár fölül akár alul tesszük; A szemhéj és teke köthártyája, a mennyire az említett képlet a vizsgálatot tennünk engedi, a könyhüsesávval együtt sziniszövet, felület s kiválasztást illetőleg rendellenességet nem látat; a szemteke idoma, összállása, helyzete nem változott, mozgása a már említett hártvás képlet által tetemesen korlátozva lévén, ez okból a látatengely szokottnál kissé jobban befelé tér, a tülkhártya a teke külfelén, — melyet t. i. a leirt kórképlet szabadon hagyott — sziniszövet, felület és véredényeire nézve szinte rendes; a szaruhártya beloldalára a hártvás képlet ráhúzódva s vele összenöve lévén, annak szinte csak külfele látható: ennek szövetes felülete, idoma s átlátszékonysága kórosan elváltozva nincsen; a mellső csarnok szűkült, bennéke rendes; a szivárványhártya beloldalán belebb áll mint a külsőn egyébkint rajta szin. szövet és fényre rendellenességet nem találunk, beloldaláni rostos szövete azonban nem igen kivehető; nem fénylő, s a különben kék iris itt zöldes színben tűnik elő, működése a szivárványhártyának egyedül a küloldalon tapasztalható, ha t. i. a szembe a fény behatolhat, vagy annak bejutása gátoltatik; a láta befelé húzódott, széle külről éles, színe csak a küloldalon egy kölesnagyságnyra fekete, beloldalának többi része fehéres szürkés, egyenetlen fölületű, s azonnal a láta mögött fekvő homályt látat, mely a szerint nagyobbodik vagy kisebbedik, a mint a láta tágul vagy szűkül, idomra nézve e homály tökéletlen félkörű; a hátsó csarnok csak a küloldalon kivehető s tetemesen szűkült bennéke rendes. Az egyén a jobb szemteke korlátolt mozgatása alkalmával a szemhéjjakon jelenlevő feszülő érzeten kívül semmi kelle-

meleg fürdő is, mit M. Hall egyenesen kárhoztat. A légzés serkentése végett csak a száj és garatür kitisztatatik, és szálékony anyagok az orrlyikak elibe tartatnak. A betegnek fölemelése lábainál fogva és hanyatt fektetése mindkét módszer által határozottan ellenjavaltatik.

Tetszhalottan szült gyermekek fölélesztésére M. Hall eljárása az angol orvosok által szinte igen jó sikerűnek állittatik, mit élettani okszerű elveinél fogva várni is lehetett. Itt azonban némelyek azon mesterséges légzésnek, mely a levegő változtatott befúvása a gyermek tüdejébe (belégzés) s annak eltávolítása onnan a mellkas összenyomása által (kilégzés) eszközöltetik, a M. Hallféle hengerítés és dörzsölés fölött adják az elsőséget. M. Hall állítása szerint a levegő illetén befúvása által, kivált ha az kellelén túl erősen történik, a tüdő légdagossá (emphysematös) válik, s a levegőnek egy része nem a tüdőbe hanem a gyomorba jut, melynek kitágulása a rekesz izom belégzésnél szükséges leereszkedését akadályozza. Mi a bécsi egyetemi szülőkórodán a légzés ez ovatos utánzásának s a

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr. vidéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető közlemények és írtványok bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
Megrendelheti minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szerkesztőnél utjér 10-dik szám., és a kiadónál Dorottya-utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszki L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: A gyermekágyiláz kóroktana. Dr. Semmelweis tanártól. Folyt. — Oppolzer tanár kórodája. II. Brightkór sat Polizer A. — Adalék légcsőmetszés műtételéhez. Pitha tanár értekezése nyomán, közli Dr. Károlyi S. — Lapszemelvények. — Társulatok. — Gyógyászati közlemények. Az iblany és készítményei. Török J. gyógyszerész Folyt. — Dr. Grósz Frigyes összes hátrahagyott munkái. — Vegyesek. — Pályázat.

Tárca: Némely észrevételek az új szigorlati rend tervezete alkalmával. I.

A GYERMEKÁGYI LÁZ KÓROKTANA.

(Aetiologie des Puerperalfiebers.)

SEMMElWEIS egyetemi tanár.

Folytatás.

A bécsi orvosi gyülekezetenél, hová a világ minden polgárisult államából jöttek orvosok, alkalmam volt a többi szülházak viszonyai iránt is fölvilágosítást nyerhetni, melyből kitűnt, mikép mindazon szülházakban, melyekben a gyermekágyiláz járványosan lépföl, az általam állított ok is, tudniillik az állatszerves rothadt anyagok átvitele is kimutatható, és mindazon szülházakban, hol a gyermekágyiláz járványa nem lépföl, a főntnevezett oknak hiánya mutatható ki. A gyermekágyiláz tehát járványosan nem jön elő azon szülházakban, melyek nem tanintézetek is egyuttal, (a pesti szt. Rochus kórház kivételével, melyben a gyermekágyiláz járványilag uralgott, ámbár ezen kórház, nem tanintézet, de a szülészeti elsődorvos (Primararzt) egyuttal sebész elsődorvos és törvénytörvényi boncoló is volt, miáltal elegendő alkalom nyújtott a rothadt állatszerves anyagok átvitelére), vagy melyek csupán bábák képeztetési intézetül szolgálnak. Kivételt ismét egyedül a párisi maternité tesz, hol a gyermekágyiláz járványosan lép ugyan föl, de mint tudva van a francia bábák, nagyrészt jó házból való hajadonok, kimerítő szülészeti oktatásban részesülnek a maternité-ben, a bonctant gyakorlatilag tanulják és különösen hulláni műtétekben is nyernek alapos készütséget. A szülészek képzésére szolgáló kórodán,

(Dnbois tanár) melyen évenként körülbelül 125 szülés fordul elő, a gyermekágyiláz csaknem folyton dühöng. Ez könnyen megfejtető. A nevezett kóroda az école de medecine első emeletében van, földszint pedig a bonctani előadások és gyakorlatok tartatnak. Az itt dolgozó növendékek, időnyerés végett, a szülés minden ujozzanatóról jel által értesítetnek, nappal kitzűzött zászló, éjjel kiakasztott lámpás által, s akkor a kórodára sietve mennek föl a bonctani munkától s közvetlen teszik meg a vizsgálatot.

A boroszlói szülházban, mely csak bábák képeztetésére van szervezve, évenkénti 3,000 szülésnél járványos gyermekágyiláz nem mutatkozik. — A Hessen-Casseli nagy hercegségben: Casselben van egy szülház, mely nem tanintézet, és csakugyan a gyermekágyiláztól ment is, holott a marburgi, mely egyuttal szülészeti képezde, a gyermekágyiláz járványos.

Strassburgban, akként mint Bécsben, két szülintézet volt két különböző főnök alatt, melyek egyike a bábák — másika a szülészek képeztetésére volt szánva és közös előszobával is bírtak. A bábák osztályán nem, de ugyanazon időben a másik osztályon, vagyis az orvosok osztályán a gyermekágyiláz járványszerűen dühöngött. — Miután e két intézet egy főnök alatt egyesült, megszűnt a halálozási különbség, minthogy mindkét osztályon azóta egyenlően nagy a halálozás.

A gyermekágyiláz származása fölötti ebbeli véleményemet részint sajátkezüleg irt s számos szülház főnökeihez intézett, — részint az illetők Bécsben levő tanítványai által íratott levelekre a következő választ nyertem:

TÁRCA.

Némely észrevételek az új szigorlati rend tervezete alkalmával.

I.

Midőn mi az O. H. L. m. évi 20-ik számában az orvosi tudomány tanulási módszerét pár vonallal vázolva, arra intettük ifjainkat, hogy a pusztá könyv és szótári scholasticus tanulást elhagyva, közvetlen a tárgyakból iparkodjanak meríteni tudományukat, s az ép és kórbonctan, a vegyészet és physiologia exact és gyakorlati ismeretét tekintsek a gyógyászat legfőbb és nélkülözhetlen segéd eszközeinek: akkor azon szellemben szóltunk, melyben az új szigorlati rend fogamzottnak látszik.

A tudomány annyira növekedett, oly számos és dús ágakat hajtott s ezek életrevalóságukat oly meggyőződéleg bizonyították be, hogy a régi formákban, az ó házban többé meg-

nem férhetnek s az épületet (nem csak az újvilág utcáit értjük) okvetlenül tágítani és jobban világítani kell.

Az új szigorlati rendnek főszemügye megvizsgálni valjon az orvosi jelölt bir e a tárgyak valódi ismeretével, s megszerezte-e azon gyakorlati képességet és műtői ügyességet, mely a különféle gyógyszerközők életbeni biztos és sükeres alkalmazására megkivántatik —, holott eddig inkább csak az emlékezetbeli tudás tette nagyában a vizsgálatok tárgyát. A vizsga a célnak megfelelőleg, a hol csak lehet, magukon a tárgyakon történik, és pedig nemcsak az orvosi tudomány gyakorlati ágáiban, a bel- és külgyógyászat, a szemészet és szülészeten, hanem az ép — táj- és kórbonctanban, a szövettan, physiologia és vegyészetben is stb.)*

*Kétséget nem szenved hogy a tanár vizsgáló szelleme, képessége és módszere a leglényegesebb és döntő tényező, s hogy ilyenmő szigorlat is lehet esalóka s aljasulhat pusztá formalitással, csak hogy akkor nehezebben, ha a vizsga a tudomány helyiségeiben mennyire lehet — a kórodán, muzeumokban, bonctermekben — történik, hol a tárgyak bő-

Simsen, edinburghi tanár, korunk leghíresebb szülész, forduló postával azt felelte, miként az angol orvosi irodalomban nem igen lehetek jártas, mivel, ugylát-szik, nem tudom hogy az angol szülészek már évszázadok óta ragályosnak tartják a gyermekágyilázat. — Ő tehát a kérdést, s illetőleg állításomat, annak értelme szerint nem fogta föl.

Dr. Tilanus, amsterdami tanár, (1848 Mart. 9.) véleménye szerint a gyermekágyiláz terjedése és tartalma ragályzásnak igenis tulajdonítandó akkor, ha ez már járványos légköri viszonyok (durch epidemische atmosphärische Verhältnisse) következtében támadt, hova különösen a téli és tavaszi constitutio annuat számítja. — „Mert — így folytatja — a gyermekágyi ragálynak feltűnő hasonlatossága van a genylázzal és genylégkörrel, mely túltömött sebészi osztályokon keletkezik s a fris sebeket oly nagy veszélyvel fenyegeti. A szülőket pedig bizonyára physiologikus állapotban is sebzetteknek lehet tekintenünk.“

A hulla általi fertőzést ő is teljes meggyőződése szerint a gyermekágyiláz gyakori okának tekinti, s annak eredetét e kútfőből több esetben világosan tapasztalván, nemcsak szorgos mosásokat rendelt, hanem növendékeit is, szülései tanulmányuk idején, a boncolástól eltiltotta. Valjon képes e a chlormosás a ragályt tökéletesen elenyésztetni nem határozhatja meg, minthogy chlorfüstölések eddigelé nem bizonyultak elegendőnek hagymáz és kórházifene ragálynak megsemmisítésére, s erre még a levegőnek hosszabb ideig tartó hatása is megkívántatott.

Tilanus tehát a gyermekágyiláz első okának a járványt tekinti, s ragályról véleményében is az angol orvosok nézetével, a contagium határozatlan eszméjével találkozunk.

Dr. Michaelis kieli tanár levele, (1848 mártius 18.) melyet Bécsben mulató tanítványához, Dr. Schwarzhhoz intézett, engemet kutatásimban fölbátorított.

„Intézetem, ugymond, f. é. július 1-től egész nov. 1-éig gyermekágyiláz miatt zárva volt; — megnyitásánál az új gyermekágyasok ismét megbetegedtek, mitől megrettenve ujjal elakarám zárni a kórodát, midőn éppen becses közlése érkezett hozzám, és ez némi bátorságot adott arra, miként az intézet rendeltetése betöltését folytassam, a halvány mosások hatályának bizonyítéka, a mint ez tudniillik Bécsben alkalmaztaték, már a szám nagysága miatt nagy jelentőségű lévén. S valóban ezen mosások alkalmazása és szigorú kezelése után mind a kórodán,

Az új tan- és szigorlati rend értelmében minden orvos köteleztetik a sebészi ügy, mint a belgyógyászati kórodát két évig, a szülészeti és női kórodát fél évig látogatni (a szemérszetet a sebészethe bele volna tudva?) s e tudományokban nemcsak elméleti ismereteket de gyakorlati képe ssé get is megszerezni.

A tudomány és életigényeinek megfelelőleg az eddigi rang vagyis inkább cím különbség megszűnik, s ezentul tudorok csak az összes orvosi tudományból fognak neveztetni.

Mi az új rendszer e két pontja lelkes életbeléptetésében, nem csak az orvosi tudomány, de orvosi állásunkra nézve is, nyereséget és előnyt látunk.

Nem egyszer hallottuk ügyfeleinket panaszozni az orvosi tekintély súlyedése, a nyegleség és kontárkodás terjedése ellen. Ennek oka egyrészt magunk vagyunk. Policialis tilalmak és álladalmi biztosítékok nem fogják helyre ütni tekintélyünket s ségben vannak; a tárgynélküli leckezés ezenkívül még mindig főmáradhat.

mind magán gyakorlatomban a kóresetek tetemesen gyérültek.“ — Továbbá:

„Mult nyár óta, midőn egy nőrokonom gyermekágyilázban halt el, kit szülés után megvizsgáltam, oly időben, midőn gyermekágyi betegeket kezeltem, meggyőződém az átvitelről. — Szinte ekkor jutott eszembe hogy pár hóval előbb a városban egy nő, kihez hivatám, szinte gyermekágyilázban halt el. — Miért is 4 hétig tartózkodám segélyt nyújtani, mi miatt egy szülő más orvost kénytelenített hivatni, hol köldöksinorelőesés (prolapsus funiculi umbilicalis) volt jelen; mit ő visszahelyezett. — Azonban az illető sokat, illetőleg naponként boncolt. A szülő gyermekágyilázba esvén, meglőn ugyan mentve, visszamaradt azonban izzadványtömeg (Exudat-massa) a méhében. — A segélyére volt bábának legalább is két-három ilyen esete volt a városban. — Közléseért vegye köszönetemet, ez hihetőleg intézetünket az enyészettől óvta meg. — Kérem üdvözetemet és ez értelemhen köszönetemet is nyilvánítani Dr. S.-nak; valószerűleg nagy fölfedezést tett!“

Nem kevésbé érdekes Dr. Schmidt berlini tanár 1850 auguszt. 28-ról szóló levele, Brücke tanárhoz, ki által az ügyről értesítetett. „S. meglepő észleletét annál figyelemre méltóbbnak tartom, minthogy azt ön is bizonyítja, ki nemcsak physiolog, hanem a „posthoc ergo propter hoc“-ra nézve is sokkal inkább skeptikus, mint hiszékeny.“ — Abbeli tapasztalását, miként a Charitébeli szülők a legkönynyebb, alig párpercig tartó műtétek után is sokkal gyakrabban betegedtek meg és elhaltak gyermekágyilázban, mint előbbi falusi gyakorlatában a legnehezebb műtétek után s a legkedvezőtlenebb körülmények közt, hajlandó volt a kórházi légkörnek tulajdonítani. — „De így folytatja, Dr. Busch klinikája a kórházon kívül van, és a szülők mégis épen úgy betegszenek, és hálnak el nála, mint nálam; — s mindkét kóroda növendékei boncolatokkal szorgalmasan foglalkoznak. Sollte nicht eine Übertragung des Leichenmiasmas und im Verfolg desselhen zunächst metritis septica (aber auch ähnliche Zustände) möglich sein?“ — Csakhogy ő mennyire emlékezik e Berlinben gyakoribb megbetegedést inkább csak a műtötteknél észlelte.

Dr. Everken a paderborni szülintézet igazgatójától hallá, hogy neki közelebb több gyermekágyilázos betegek voltak, s hogy világosan emlékezik, miként ugyanakkor szorgalmasan is boncolt, s nem ismervén a bécsi tapasztalatokat, közvetlen a bábák vizsgálati gyakorlatait intézte.

s védelmükre szorolni ily ügyben, tudományos emberhez nem is méltó; védjék a tudatlant és megcsalottat.

A közép korban, de akkor is midőn a tudományiránti részvét ébredni kezdett, a tudatlan, de tudomány után vágyó közönség, orvosban rejtelmes, csodagyógyhatású természeti vagy épen természet feletti erők birtokosát és osztogatóját látta és tisztelte, őt valóságos csoda-doctornak hitte, valamint a vegyészetet és physikát, a csillagászatot, a növények és ércék ismeretét csodatudományoknak. A természetvizsgálók adepteknek tartattak s ők magok is azoknak hitték magukat. Ekkor az orvosi nimbus e csodaszzerű gyógyhatányokról hiten alapult. *)

*) S nem a lapszik e még e balga véleményen korunkban is nem egy orvosnak gyakorlati híre s a gyógyszerészek több nemének hitele, kik ismervén a felső és alsó rendű tömeg a csodálatos és érthetlen iránti vonzalmát, vagy vényeket épen nem írnak, hanem titokszeriket maguk expédialják, vagy legalább a közönség a szerek és flastromok hatása iránti balvéleményét ápolják, azt tartván hogy ez által saját érdemüket öregbítik — mely a nélkül nagyobb is lehet — s a mellettag orvosi tekintélyt is biztosítják.

Dr. Hüter marburgi tanár (1850 dec. 28.) a hulla általi fertőzést a gyermekágyiláz egyik okául elismeri ugyan, de azonkívül más külső (miasmaticus) és belső (egyéni) okokból is származtatja. — A chlormosásokat nem tartja minden esetben elegendő óvszernek, mivel dacára az előleghesen és utólagosan is tett mosásnak, egy szülőnek ismételt vizsgálása és fogóvali műtése után, pokolvaras lob fejlődött ki kezén.

Dr. Arneht volt bécsi tanársegéd (Páris 1851 jan. 12) utazása közben Münchenben hallotta, hogy az ottani szülintézethen egy ideig nagy volt a halálozás; okát megfejteni nem leheté mignem kiderült, hogy a lepények a bábák által az árnyékszékbe vetettek, minek megszüntetése után a halálozás is megszűnt. — A föntemlített Strassburgi adatokat is szívességeknek köszönöm.

(Folyt. köv.)

OPPOLZER TANÁR. GYÓGY. KÓRÖD. BÉCSBEN.

III.

Bright-kór — Baloldali mellhártyalob izzadvány. — A bal hónali viszér tömülése (thrombosis), ezekhez szegődő szivburok lobbával és ránggörcsessel (eclampsia). — Halálos kimenet.

Közli Polizzer Ádám.

F. év Jan. 7-én egy 24 éves szolgáló vétetett föl a kórórára. Állítja, miként legzsengőbb korától fogva mindig egészséges volt. Mult év December 21-én rendes szülést állott ki. — Következő nap borzongási rohamtól lepetett meg, melyre forróság és a mell balrészén szuró fájdalmak következtek, s egyszersmind a vizelet kevés, zavaros és vörös volt. A lázmozgalmak folyton tartának, s hozzá szegődött még nehézlégzés (dispnoe) s felvétele utáni éjjel a bal felső végtag dagadt meg, balváli és hónali fájdalom kíséretében. Terhessége minden egészségi zavar nélkül folyt le. A vizsgálat következő kórkepet tüntetett elő.

A beteg közép termetű, a köztakarók hőmérséke jelentékenyen fölemelt, feje elfogult, nyaka rövid; a bal kulcsföletti táj, a jobbhoz viszonyítva, erősen kidomborodott, tapintat által az itteni nyirkmirigyek olvasószerűen dagadtaknak éreztettek, s nyomásra fájdalmasak. — A mellkas külsőtekintetre baloldalt kidomborult, be- és kilégzésnél majdnem mozdulatlan; fölötte a bőr vízdagos (oedematös). — Hátul, a tövisnyujtványok mentén vizsgálván, a gerincoszlopot mintegy a 3-ik mellesigolyától egész a 9-kig az egyenes iránytól jobbra eltérve találjuk. A kontaktasi hang jobbra éles (hell) teljes (voll) egész az ötödik bordáig; baloldalt a kulcsesont alatt tökéletesen üres

A baladó világosodás lerontotta ez álnimbust; lerontották azt magok az orvosok, midőn a természettudományok fejlesztésén fáradtak, minden új — csodát döntő — fölfedezést örömmel fogadtak és terjesztettek, s elejétől végig minden balvélemény, előítélet és babona leghevesb elleneiként viselék magukat.

Korunkban az orvosi tekintély csak az ép és kóros életfolyamatok szabatos tudománya alapján emelkedhetik; a szoros értelemben vett gyógyászat ezeknek jelenleg csak egyszerű következménye, holott annakelotte — mint Ázsia barbár népeinél mostis — első helyen állt, annál inkább minthogy kórisme nem is létezett.

Észszerű orvos most hírnevét mindenekelőtte fektetni fogja: biztos és határozott kórismére; az élettörvényei szerint szükségképen lefutó kórfolyamat minél szabatosb előadására; a gyógyulás föltételeinek világos megalapítására, s a mind ezekből eredő jóslat, nyegleség nélküli, tételére.

egész a 7-ik bordáig; épen így nyulik át az üres kontaktasi hang a szegycsont (sternum) hosszában, keveset a jobboldali szélén túl, valamint eme csontnak alsó harmadától jobbra egész az emlőbimbó alá. Hátul jobb oldalt a kontaktasi hang rendes, balfelől az üres kontaktasi hang a mellkas csúcsán kezdődik, és ennek alapjáig terjed el. Ellenállása (Resistenz) tetemesen növekedett. Hallgatódzásra jobbról érdes (rauh) hólyagsás belégzés, hosszabbodott kilégzéssel; balról fölül gyöngé hörg be- és kilégzés (bronchiales Aus- und Einathmen) vétetett észre. Hátul a hallgatódzás egyenlő a mellsővel, esupán balról alól semmi légzési zöreje sem hallható. Összehasonlítván a hanghullámzást (Stimmvibrationen) mindkét oldalt, ezeket baloldalt nem találhatni. A hang hallgatódzásánál baloldalt hallható az ugynevezett kecskehang (egophonie). A szivverése a jobb mellüregben a 4-ik és 5-ik bordaközött, az emlőbimbó vonalán belől, igen világosan érezhető; ugyanitt hallhatók legtisztábban a rendes sziv-hangok. A has kissé puffadt. A beteg balváli fájdalmat panaszol, nemkülönbben a balfölkar belső oldalán, egyszersmind az egész bal felső végtag vízdagosan földagadt, s a finomabb bőrviszerek helyenkint kitágultak, kékesek. A hónalban a hónali viszér folytatában durvább kótél éreztetik, mely önként (spontan) fáj, nyomásra a fájdalom tetemesen nagyobb. Érverése 96. Vizelete csekély mennyiségű, zavaros, sötét barna-vörös színű, gyöngén savi ellenhatású, piszkos fehér alzata (sediment) van. Fajsúlya 1014—1015 közt ingadoz. Lég-savat (NO₂) adván hozzá, nagy mennyiségű fehérszínű csapadék, a vilansavassók (phosphate) kevesbedése, uroxanthin épen nem fődözhető benne föl; edző hamaggal kezeltetvén a vizelet kisebb rétegekben zöld, vastagabbakban vörösnek tünik (dichroismus). Górosói vizsgálat által tetemes mennyiségű vértkecs (Blutkörperchen), genysejtek (Eiterzellen), a vesekelyheiből és medencéből eredő belhám (epithelien), főleg pedig részint heveny, részint már zsirszerűen átváltozott izzadmányhengerek (Exsudateylinder) nagy mennyiségben találtattak.

A beteges tünetek sorában a vese bántalom legnagyobb figyelmet érdemel, miután ez a vizelet alkatából (Beschaffenheit) következtetve, elsődleges (primitiv); a többi kór-tünet, valamint a mellhártyalob és a bal hónali viszérnek betömülése esupán a vesebántalom lefolyásában lépett föl. A nagy fehérszínű tartalom, főleg pedig az izzadmányi hengerek a hügyban legbiztosabb jelét adják annak, miként itten a vese azon bántalmával van dolgunk, mely Bright-kór névvel jelöltetik. Az a kérdés: vajjon a vese ezen bántalma heveny, vagy már idősb? Előleg (a priori) hinni lehetne, hogy a vizelet vértartalma heveny bántalomra utal; górosói vizsga (microscopische Untersuchung) azonban azt mutatja, hogy az izzadványhengerek nagyobb része zsirszerűen átváltozott; (metamorphosirt ist), mi már hosszabb idő óta főnálló Bright-kórra enged következtetni; továbbá a fajsúly igen csekély, oly körülmény, mely heveny eseteknél nem jó elő. Ezen esetben a vértartalom azt jelenti, miként a már főnálló vesebántalomhoz egy új rozsbulás (Exacerbation) járult.

Föladatunk leendő kikutatni jelen esetben a vese bántal-

Ez oknál fogva nekünk az orvosi gyakorlat azon tanárai sokkal előnyösebb és jeleseknek látszanak, kik a kórokat természetvizsgálókként tekintik és fejtegetik, s a tanítássúlyát nem minden lehető gyógyeszközök elsorolására, vagy saját kedvelt fajszerreik dicsőítésére helyezik, hanem magának a tárgynak lehetőleg szabatos kifürkészése és földerítésére. Pillanatnyilag kevesebbet tenni és adni látszanak ugyan, mert ha a növénydek jegyzeteit áttekinti, azokban kevés biztost, sok bizonytalan és sokból — mi igen is szükséges volna — semmit sem fog találni; de a mi meg van, az tény s szelleme további kutatásra képes marad. Dogmatikus előadásnál ellenben azt fogja hinni hogy az egész tudományt bírja s az élet minden eseményeire elkészülve van, holott csak szavakat és büszke hiedelmet vitt el magával.

Nem csoda ha így képzett orvosok a legjobb akarat és meggyőződés mellett is oly áltanok karjaiba vetik magukat, melyek pusztán hitet igényelnek — mint ez emberi buvárlat más terein is történni szokott olyanokkal, kik benső önálló erő

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
 vidéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
 közlemények és szívtvények bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
 Megrendelhető minden cs. kir. posta-hivatalnál, a 1337-
 kesztőnél utjér 10-dik szám, és a kiadónál Dorothea-
 utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbufárlat közlönye.

Dr. Markusovszki L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: A gyermekágyiláz kóroktana. Dr. Semmelweis tanártól. Folyt.—Töredékek a budai magánörldéből III. Közli Dr. Lya ch o-
 vics J. tanárségéd. — Adalék a légsömetszés mütételéhez. Pitha tanár értekezése nyomán közli Dr. Károlyi S. Vege. —
 Gyógyszertani közlemények. Az apiol. — Szerkesztői nyílt levelezés. Vegyesek. Pályázatok.
Tárca: Némely észrevételek az új szigorlati rend tervezete alkalmával. II.

A GYERMEKÁGYI LÁZ KÓROKTANA.

(Aetiologie des Puerperalfiebers.)

SEMMEIWEIS egyetemi tanár.

Folytatás.

A mult számokban elsorolt tényekre támaszkodva a gyermekágyilázot következésképp határozom meg: A gyermekágyiláz egy fölszívódásiláz (Resorptionsfieber), mely föltételeztetik rothadt állatszerves anyag fölszívódása által, melynek folytán először is a vérvegy másul meg, s azután a gyermekágyiláz többi következményei, u. m. helméhlob, has- és mellhártyalob sat. állanak elő, mint az elbomlott vérvegyületnek (Entmischung des Bluts) helybeli terményei.

Bécsben a fölszívódott rothadt anyag leggyakoribb forrása a hulla volt; de ez nem az egyedüli, mert bármely állatszerves anyag, mely az életfolyam hatánya alól fölszabadult, és a vegyi törvényeknek — névszerint a rothadásnak lön alávetve, képes gyermekágyilázot eredményezni; így tehát eves rák, úszkös (gangraenöse) fekélyek választékai (secrete) sat. sat. forrásai a gyermekágyiláznak, ha a szülők fölszívásra alkalmas méhrészeivel hozatnak érintkezésbe.

A gyermekágyiláz azonban nemcsak kívülről bevitt rothadt állatszerves anyagok fölszívódása által idézhető elő, — s ezek azon esetek, melyeket meglehet akadályozni s melyek szülnitézetekben az állítólag járványos febris

puerperalis okai; — hanem a rothadó anyagok a gyermekágyas szervezetén belől is támadhatnak, ha például a peteburkok (Eihäute) vagy a lepény (placenta) benmaradt vagy odanótt maradványai rothadásnak, evesedésnek indulnak, s az ekként a méhben termelt rothadó állatszerves részek a nádra lemeztelenített fölületével érülésbe jönnek, felszívódnak s genyvért azaz: gyermekágyilázot hoznak elő.

Bécsben, minekutánna a halvanymosások behozatala által a Boer ideje óta az első osztályon dühöngő járványnak (tarthat e járvány ily soká?) véget vetni sükerült volt, rögtön és egyszerre ismét 12 szülő gyermekágyilázban megbetegedett, s oka nem volt más, mint egy evesedésbe ment méhrákban szenvedő nő, kiről a rothadó anyag a többi szülőre, sorban úgy a mint utánna feküdtek és vizsgáltattak, átvitetett, a halvanynyal mosás rendesen csak egyszer és közvetlen a vizsgálatok megkezdése előtt alkalmaztatván és szükségeltetvén. Hasonló szomorú kimenetü fertőzést Jak s prágai egyetemi tanár előttem említett, hol egy főrangú családnál e lebetegedését váró háziasszony ugyanazon bába segítségét igénybe akarta venni, ki napa rákos fekélyeit kötözgeté. A tanár figyelmeztése dacára ez mégis történt s a deli fiatal nő pár nap alatt a gyermekágyiláz martaléka lett.

Vivője (Träger) a rothadt anyagnak a vizsgáló uj, a mütő kéz, a műszerek, ágynemü, szivacs, fehérnemü stb. stb. vagy a körlég, mennyiben ez a lebegő rothadt anyagot tartalmazhatja.

A fölszívódás helye a méh belfölülete, mely a ter-

TÁRCA.

Némely észrevételek az új szigorlati rend tervezete alkalmával. *)

II.

Az alaposabb, terjedtebb s a tudomány és orvosi állás mostani igényeinek megfelelő gyakorlati kiképzés és oktatás kivül, az új szigorlati terv azon pontjai emelendik, nézetünk szerint, leginkább tanrendszerünket a haladás színvonalára, melyek a segéd és elkészítő tudományok közt, a bonctan önálló tanokká kifejlett ágainak, a

*) Reméljük a Wien. Med. Woch. nem fog Nachdruckkal vádolni, mivel — mi örömmünkre szolgál — a szigorlati rendszer szellemére és több pontjára nézve vele, a terv érdemes szerzőjével s bizonyosan még sok más szakavatott emberrel egyetértünk; a lényeges pontokat már a terv közlésénél ritkított betűkkel szedeltük.

Szerk.

microscopiának, a szövet- és tájbonctannak, meg a vegyészettnek és physikának kiváló fontosságát látszanak tulajdonítani.

A tudomány, midőn halad, külön időben külön irányban fejlődni szokott, miáltal hol egyik hol másik része kiválóan műveltetik s többi szakainak alapul és segédeszközül szolgál. Ha volt idő midőn a növény- vagy gyógyszer-tan, vagy elméleti bölesészi systemák jelölték ki az orvosi buvárlat utját, ezt időnkben a finomabb, összehasonlító bonctan meg a vegyészett teszik, s uralmukat az ép- és kórbonctani fürkészetek felett még soká megtartani fogják. Ily irány követése által a tudomány szükségképen némely egyoldalúságot ölt magára, minthogy a kutató szellem nem minden irányban egyszerre és ugyanazon erővel haladhat, de ez egyoldalúság inkább csak látszólagos, s maguk a kutatók és kutatásukat érvényesítő orvosok egyoldalúságát egyáltalán nem vonja maga után.

Korunk a szemlélet és mennyiség-tanon (Anschauung und Mathesis) alapuló, tehát szabatos (exact) tudományokra, név-

hesség alatt oly sok hónapon át a peteburkok által fedet-
vén nyákhártyáját vesztve fölülte nagy fölszívódási ké-
pességi fölületet nyújt. A hüvely által — ennek sértetlen
állapotában — a belhám vastag rétege miatt melylyel fed-
detik, valamint a nyák szünteleni folyása, és ez által föl-
téltezt kiöblítés (Auspielung) miatt a fölszívódási ké-
pesség tetemesen csökken.

A fölszívódás ideje a terhesség, de csak ritkább
esetekben, mert a méh külső és belső szájának elzárt
volta miatt a tulajdonképi fölszívódási fölület hozzá-fér-
hetlen, mi miatt a bevitt rothadt állatszerves anyag nem
szívódhatik föl.

Némely esetekben azonban itt is megcsik, t. i. ott
hol a méhszája mint többször szülőknél lenni szokott, nyitva
van s a vizsgáló uj a méh üregébe behatolhat. Az első csá-
szármetszés, melyet a gyermek megmentése végett halot-
ton tettem, ily gyermekágyilázban elhalt terhes nő volt;
de rendszeren a terhesség alatti fertőzést elvetelés (abortus)
követi.

Gyakrabban történik fölszívódás az első, leggyak-
rabban azonban a szülés második időszakában, miután ekkor
a méh fölszívódási fölülete nemcsak hozzáférhető, de
ez időszak egyttal szükségképi alkalom és oka a vizsgáló
ujnak ezen helyre vezetése gyakoriságának a helyzet ki-
pupholása, a szülés előmenetele és szakainak megvívá-
zása végett.

Ha a rothadt anyag bevitele és felszívódása a szülés
második szakában történik, a magzat is, ki akkor még hu-
zamosb ideig marad vérkeringési összeköttetésben az
anyai testtel, megfertőztetik és poszlázban (sepsis)
hal el *)

Ritkábban történik az átvitel a harmadik és negyedik
időszakban, miután a méh többé nem érintethetik, a méh-
szája a gyermek előálló része által zárva, valamint a kéz
bevezetését szorgalmazó szükség is ritkább lévén. — A
szülés ötödik időszakában, az utószülés (Nachgebur) mű-
tése, vagy a méhfalak utóvérzéseknél szükségelt érintése

*) Dr. Bednarz, a bécsi lelencház volt id. főorvosa s a csecse-
mők kórainak jeles kutatója, a Krankheiten der Neugebor-
nen und Säuglinge című könyvének I. k. 98. l. e pontra nézve
következőleg nyilatkozik: „Die Sepsis des Blutes bei Neugebor-
nen ist jetzt eine grosse Seltenheit geworden, welches wir der folgerei-
chen und der grössten Beachtung würdigen Entdeckung des Dr. Semel-
weis, emerit. Assistenten der ersten Wiener Gebärklinik zu verdanken
haben, welcher die Ursache und die Verhütung des früher mörderisch
wüthenden Puerperalfiebers glücklich erforscht hatte.

Szerk.

nyújt gyakori alkalmat a fölszívódásra — A gyermek-
ágyban a méh ürébe benyomuló lég is, ha ez rothadt álat-
szerves anyagokkal van fertőzve, fölszívódás által gyer-
mekágyilázat képes előhozni.

Igy történt hogy a bécsi szülkórodán ottani működé-
sem alatt, elhanyagolt, erős büzt fejlesztő szuvas és üsz-
kös fekélyekben szenvedő nő a szülzobában többekkel
együtt hosszabb ideig vajudván, gyermekágyiláz fejlődésére
szolgáltatót alkalmat és hét—vagy nyolc szülőnek halálát
is okozá.

Ezek nyomán a gyermekágyiláz nem valami saját be-
tegségi-faj (Krankheits species), hanem ez a genny vé-
rel (Piaemie) ugyanazonos; oly betegség, mely nem csu-
pán gyermekágyasoknál jöhet és jön elő, hanem olyan,
melyet férfiak is: sebészek, boncolók stb. sat. például hul-
láni boncolás és sértésnél megkaphatnak, és benne el-
halhatnak. — A gyermekágyiláz átvihető ugyan de
épen nem ragályos (contagiös) betegség, mert a ra-
gályos baj az, mely azon anyagot, mely által to-
vább terjed, maga termeli és a melyből ismét
csupán azon baj származik. A gyermekágyiláz pedig egy
gyermekágyasról a másakra csak akkor vihető át (übertrag-
bar), ha rothadt anyag vitethetik által egyikről a másakra. A
gyermekágyiláz nagyobb száma illetően anyag termelése
(Erzeugen) nélkül fut le, akkor t. i. midőn a betegek csak
nádra — vagy hashártyalobban szenvednek, s a baj eve-
sedő lerakódásokkal és posos (septisch) belmélhlobbal
nem szövetkezik, miért is életfolytán nem alkalmas más
gyermekágyasnál ugyanezen bajt előidézni, holott midőn
meghalt s teste rothadásba ment, ennek elmúló részei gyer-
mekágyilázat épen ugy és nem másként hozhatnak elő,
mint bármely más kórbán elhalt egyén rothadt részei, férfi
lett légyen az vagy asszony.

Ha a gyermekágyiláz továbbá ragályos volna, akkor
ennek kisebb száma is, mely a 2-ik osztályon jött elő, ele-
gendő leendett általánosb elterjedésére (Verbreitung). —
Ugyan e mellett szól az is, hogy a halványmosásokat nem
kellett minden vizsgálat után megújítani, elegendő volt ezt
egyszer, midőn valaki a vizsgálatához fogott elvégezniha csak
közbe ujra nem jött érintkezésbe a vizsgálónak ujja rot-
hadt állatszerves anyaggal, mint a fellebb említett rákban
szennvedő szülőnél történt.

(Polyt. köv.)

szerint a bonctanra fekteték a kórok természetrajzát, s a phy-
sica és vegyészetre az ép- és kórélet tünetnéyeinek megfajtá-
sát, s physiologikus kísérletekkel ellenőriztetni a kór- és gyógy-
tani tapasztalatok állományait. Ez alapon és uton egy évszázad
alatt többre ment, mint azelőtt ezer év alatt. Okszerű gyógy-
tan, haladás, ellenőrködés, biztosság ezek nélkül az orvoslát
mezéjén, valamint szemlélet és mathesis nélkül természettu-
dományban általán, nem képzelhetők, s ha föl is merül imitt
amott egy eltérő és elitévedt tan, csak annyira képes tudomá-
nyos érvényre jutni, mennyire állításai e tanok szabatos mód-
szerének tűzpróbáját kiállani képesek.

Igaz, a tanulmányok száma ez által szaporodik, a költség
növekszik, s a rendelkezésre álló idő ugyan az marad. A mos-
tani iskolai rendszer szerint a tanulóknak ugyan nagyobb elő-
készültségének kellene lenni az orvosi pályára mint nekünk
volt, s az új taneszközök és felfödözések tetemesen egyszerű-
sították és könnyítették sok tárgy fölismerését — csak a mell-
és szívbántalmakat említjük, melyek a kontatás és hallgatóság

által, a vese és hólyagkórokat meg az álképleteket, melyek a
vegyészet és microscopia által földerítettek — de mindez
előny által az ügyön gyökeresen segítve nincs a tanrendszer
és tanmódszer sok iránybani lényeges (részint már fogantatba
is vett) változtatása nélkül.

Hogy az orvos ez alap és segéd-tudományoknak a beteg-
ágynál, törvényszéki eseteknél s további műveltetésére hasz-
nát is vesse, s azok merő decus et ornamentum ne maradjá-
nak, — szükség miként nem csak e tárgyak könyv nélküli és él-
méleti ismeretével birjon, hanem azokat kezelni és alkalmazni
is megtanulta legyen az egyetemnél, mihez életpályáján való-
színűleg többé sem módja, sem ideje nem lesz, ugymint kórtani
és gyógyászati tapasztalatok öregbítésére, vagy a növény- és
ásványtanbani haladásra. A kezelése s az alapismeretek
megtanulása, ismételjük, itt az oktatás főcélja, s nem a tárgy
kimerítése; e gyakorlati képesség nélkül az orvos csak az il-
lető tudományok műkifejzéseit fogja használhatni, nem a
tudományt magát. Azért mi az ép- és kórbonctan s a

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
 vidéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
 közlemények és iratványok bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
 Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
 kesztőnél újir 10-dik szám. és a kiadónál Dorottya-
 utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: A gyermekági láz kóroktana. (Folyt.) Semmelweis tanártól. — Sauer tanár orv. kóródaja. Szívbellob izllobbal. (Vége.) Közli Dr. Poor J. — Rokitanszky tanár kórbonctani mutatványaiból. Brightfélé vese, a lép sejtés elfajulásával. Közli Schwarzenberg A. — Könyvészet. Compendium der allg. und spec. Heilquellenlehre von Dr. J. Seegen. (Vége.) Ismerteti Dr. Pollák H. — Gyógyszer-tani közlemények. — Pest-Pilis megye egészségi viszonyai 1858. mártius hóban. Dr. Glatte jelentéséből — Orvosi pályakérdések. — Pályázatok.

Tárca: Nehány adoma a színlett kórok köréből.

A GYERMEKÁGYI LÁZ KÓROKTANA.

(Aethiologie des Puerperalfiebers.)

Semmelweis tanártól.

Folytatás.

Pestre történt költözködésem után főnökké lettem két szülháznak, mely szüntelenül gyermekági láztól ostromoltatott, tudniillik a Sz. Rokus-, és a kir. egyetem szülkóródájának. — Szükség némelyeket a Rokus kórházi szülház viszonyairól pár szóval megemlíteni. — A szülések száma évenként 200-ra megy föl. Ezen szülések nem egész éven át egyenlően fölösztva jövének elő, hanem csupán a szünidő folytán, miután a tanév folyama alatt épen semmi szülő sem vétethetik kivülről föl, nehogy a k. egyetemtől a tananyag elvonassék, s így tanév alatt csupán a kórházban különböző bántalmakban kezelt terhések, ha szerelés alatt szülés állt be, a szülosztályra vitettek át és ott szültek. — Ezen osztály nem tanintézet ugyan és mégis midőn 1850. novemberben először láttam, ámbár csak 6 gyermekági lázban szenvedtek. — 1851. májusban vevém át ezen osztály orvosi vezetését és vezetém ezt 1857-diki június haváig. Ezen idő alatt 1000 szülés jött elő, melyek közül 8 halt meg gyermekági

lázban. 1850-diki novemberi járványszerű halálozás alkalmul szolgált sok helybeli orvosnak azon nyilatkozatra, hogy a tisztátlan vizsgáló ujjja a tanulónak Bécsben nem igen oka a gyermekági láz járványának, miután Sz. Rokus nem tanintézet, s következőleg a tanulók nem vizsgálának tisztátlan ujjal, s ennek dacára még is iszonyu járvány uralg jelenleg ezen szülosztályon. — Látogatásom alkalmával a tényálladék, tudniillik, hogy valamennyi gyermekági láz nehéz beteg, valónak bizonyult be, de én kifürkészem azt is, miként nem járványos, hanem itt is mint Bécsben ugyan azon ok eredményezi ama pusztító hatást; tudtomra esett tudniillik, hogy a szülési elsődorvos ugyanazon időben egyszersmind sebészi elsődorvos és még törvényszéki boncoló is volt. — A szülési osztály nem volt önálló, csupán csak függeléke a sebészi osztálynak, miért is a sebészi osztályon mint nagyobb előnyvel bírónál tartatott meg előbb a látogatás, és csak miután az elsődorvos, és valamennyi szolgálattévő orvosi személyzete kezeit állatszerves rothadt anyaggal bemocskolá, melyre a sebészi osztály kimerithellen forrásul szolgál, tartaték meg a látogatás a szülési osztályon; eredménye az volt, hogy néha, épen úgy mint a midőn én látam az osztályt, az összes gyermekági személyzet megbetegedett.

TARCA.

Nehány adoma a színlett kórok köréből.

Oly időben midőn a tettetés szinte művészetté fejlődött, nem lesz érdektelen egy kis kirándulást tenni a fortély és hazugság urodalmába, s figyelmeztetni olvasóinkat némely betegek csalárd fogásaira s azon csudar törökre, melyeket a rossz akarat és önzés nem ritkán vet az orvosi hivatásnak. Szakemberekből álló bizottmányok nem egyszer vezetettek tévutra, s az orvosi tekintély szenved az előre átgondolt színlelés mesterkedéseinek teljes sikerülte következtében.

A katonaujoneozási törvények s a felülvizsgálat szabályai különösen hívják fel a tábori orvosok figyelmét azon eszközökre, melyekkel a tettetett kórokat fel lehet ismerni. Dr. Tarneau francia tábori orvos egyik értekezésében *) több a tudományban elszórt tanulságos esetet összegyűjtött, melyeket t. olvasóinkkal közölni nem tartjuk érdektelenné, mellé-

kelvén az előttünk fekvő lap szerint még egy katonai és egy polgári ilyenmü törvényszéki esetet, melyek nem régen Franciaországban fordultak elő, s az első eseténél a főszereplőre nézve kedvezően, a másiknál szomorúan végződtek.

„Egy paraszt, ki magát nehézkör ürügye alatt a katonai kórházba fölvetette, épen az orvosi rendelés ideje alatt kapta meg a rohamot, midőn a beteget látogató sebészek csak néhány lépéssel távol voltak ágyától. Hánykolódott egész erejével, jajgatott, kinezta magát amint csak tudta, titokban valószínűleg örvendvén keresetmódja jó sikere fölött. A főbész Rottez kísérő ügyfeleihez fordulván, fölkiálta: „Ime! uraim már jó ideje hogy keresem es alkalmat. Önök tudják, hogy Hippocrates állítása szerint a herélték nem szenvednek sem köszvényben, sem nehéz kórbán. Nekünk ennél fogva ki kell herélnünk es embert; ha heréi elmetesztettek, valószínűen felgyógyul. Hamar! hozdák el késcimet!” — E szavakra s azon peroben, midőn a műtő közelednék, a beteg leveté magát ágyáról, kegyelmet kért, s inkább megakará tartani baját, sem hogy attól az imént említett módon megszabaduljon.“

„Lilleben egy ujone jelenik meg a vizsgáló bizottmány előtt, s azt adja elő, hogy gyermekkorá óta nyakos-genyes fülfolysában szenved. A baj elég világosnak lát-

*) Des maladies simulées les plus communes au point de vue du recrutement.

Vezetésem alatt csak tiszta ujjal történhetett a vizsgálat, s azon osztály, mely szüntelen tartó gyermekágyi láztól volt ellepve, 6 éven keresztül ettől megkíméltetett. — Ezekről, vagyis ennek igazságáról könnyen meggyőződhetni az illetőknél.

185^{5/6}-ki tanév october havától vezetem az orvosi kar szülőkórodáját, midőn is 514 szülés közt 5 halálzási esett volt, melyekből 2 gyermekágyi lázban, a többi 3 más betegségben halt el.

185^{6/7}-ki iskolai évben 558 szülés után 31 halt el, ezekből 16 gyermekágyi lázban 15 más bajban.

185^{7/8}-ki május 1-ig 457 szülésből 23 halt meg; itt 18 halt el gyermekágyi lázban, és 5 más bajban.

Mint a tisztelt olvasó láthatja a két utóbbi év eredménye nem oly kedvező, s ezt, ha a dolgot alaposan nem vizsgálók, könnyen ellenbizonyíték gyanánt lehetne felhasználni nézetem ellenébe. De ha kellő fénybe állítjuk a dolgot, ez még, bár sajnóstámogató, bizonyítványul szolgál a gyermekágyi láz származása fölötti nézeteim való-sága és igélyessége mellett.

185^{6/7}-ki év november havában a szülészeti kóroda oly okokból, melyeket tartózkodás nélkül közzé tenni nem lehet, annyira szennyes fehérmüvel láttatott el, hogy valóban a gyermekágyi láznak szükségképen kellett uralkodnia; de azon pillanatban, mihelyt tiszta fehérmüt kaptunk, megszűnt a megbetegedés.

185^{7/8}-ki szinte a fehérmü volt az, mely okozá a gyermekágyasak megbetegedését. Tiszta fehérmü volt ugyan szolgáltatva a mosótól, de hanyag ápolónő által a szükséges váltás elhanyagoltatott, mihelyt eme rossz körülményen segítve lön és pedig az ápolónő elutasításával, azonnal megszűnt a megbetegedés is.

Azok, kik a megbetegedés eme magyarázatát nehezségsnek — s kényszerítettnek tartják, és inkább járványnak kívánják tulajdonítani, fontolják meg, hogy a járvány megszűnését csupán melegebb időjárás beálltával várhatni, míg ez mindkét ízben télben 3—4 héti tartás után tiszta fehérmük kiszolgáltatása által tüstént megszűnt.

Bátor vagyok továbbá arra emlékeztetni a t. orvosi közönséget, hogy Bécsben 22 holnapig, Rochusban 6 évig és az egyetemi kórodán egy évig semmi járványt nem

észlelék, és pedig azon három intézetben, melyekben azelőtt szünetnélkül dühöngött; s ígérem ez uttal évenkénti kimutatásim által ezental is e tárgyat kellő figyelemmel kísérni s közzé tenni.

Mielőtt még a vizsgálat tényállapította volna meg (constatirte), hogy a szennyes ruha a gyermekágyban eszközlé a ragályzást és nem talán a tanulók által elmulasztott mosások, legjobb bizonyítványul szolgált nekem a csecsemők épvolta anyjuk halála dacára.

Ha tehát mint három szülintézet főnöke tevékenységemet a gyermekágyi láz származása fölötti nézetem tekintetéből itélem meg, akkor azon őszinte vallomást kell tennem, miként nem mindég birtam a lehető legcsekélyebb halálzással, vagy is hogy nállam olyan megbetegedések is jövének elő, melyeket ki lehetett volna kerülni.

Ha a nagyobb szülházak évi jelentéseit tekintjük azon időből még, midőn az orvostan inkább metaphysicai, mint anyagi alapokon nyugodott, a midőn tehát a bonctan elhanyagolása miatt a ragályzásti alkalom nem volt annyira jelen, azt találandjuk, hogy 100 gyermekágyas közül gyermekágyi lázban egy sem halt meg (nem számítván ide azokat, kik más kórfolyamban haltak el); ezen eszmeképét a lehető legcsekélyebb halálzással csupán 6 évig a Rochus kórházban, és egy évig az egyetemi kórodán értem el, miután itt 1—100-tóli sem halt meg. Ezt nem értem el Bécsben, miután ott 1—100-tólinál valamivel több halt meg; a pesti egyetemenél 2-ik évben valamivel több 2—100-tólinál; 3-dik évben közel 3 100-tóli.

A ragályzás lehetősége oly sok véletlenségtől függ, hogy egy nagyobb szülház főnökére nézve majdnem megoldhatlan föladat leend, minden fertőzései esetet meggátolni. Ha valaki az, ki egész erélylyel szól a tanulók-, tanulóknő- és átalán az intézet szolgálatát tevő minden személyzetnek arról, hogy meggyőzze őket afelől, miként a tisztatlanság forrása a gyermekágyi láznak, a miért is a lehető legnagyobb tisztaságra kell hogy ügyeljenek, ugy az én vagyok; mind ennek dacára még is megtörtént, hogy az ápoló nő elmulasztá váltani a fehérmüt oly annyira, hogy én rothadt derekalyt (Matraze) és szalmazsákot és a hetifolyástól igen büzös lepedőket találtam; hogy a mosó tisztatlan ruhát szállíthatott a nélkül

szott s ő a szolgálatától fölmentetik. Mialatt ez írásba foglaltatnék, Dr. Cavalier az egyént ujjal megvizsgálja s észre veszi, hogy a genyes váladék mindkét fülben ugyanazon módon és szabályosan el van helyezve, fel fog abból egy kis részekét ujjja hegyivel, megizleli s azt találja, hogy — méz.“

„Egy szökevény, ki csatorna munkára volt itélve, társai s az őrző személyzet által siketnek tartatott. Midőn a felügyelő elibe vezetettnek, felülvizsgálat s illetőleg szabadon bocsátás végett, ez félhangon szólítá meg. „*Én ugyan soha sem hiszem el hogy süket vagy; de ha az igazad magad vallod be, kikapod a bucsulevedet. Ugy van, felelt ez rögtön, én nem vagyok süket.*“

„Egy fiatal katona felülvizsgálatot kívánt azon ürügy alatt, hogy nyelni nem tud. S a nyelés valóban fojtogatással is járt, a hig ételek orrán visszataszítottak, s torkára alkalmazott kezével, külső nyomás által iparkodott a bajon segíteni. Egészsége mindamellett oly virágzó volt, — hogy a tettetés gyanuja támadt, annál inkább minthogy a garatban és torokban semmi rendellenesség nem találtatott. Szorgos és titkos felügyelésnek sikerült őt meglepni, midőn épen jó izüen, minden akadály nélkül falatozott és poharazott.“

„Egy ifju ki ágyékszabát (lumbago) és gerinegörbülést színtett, melyet semmi módon nem lehet helyre igazítani, de

kinek izmos tagjai a tettetést árulták el, oly próbára tettetett, melytől másnál nem egy könnyen, de ő nála igenis lehetett jó sikert reményelni, minthogy vallásos és jámbor nevelésben részesült volt. Felszólítatván, hogy a fészületre esküdjék meg, miként baja valódi, ezt tenni vonakodott, s oly vallomást tett, melyet fájdalom által alig lehetett volna tőle kicsikarni.“

„Egy párisi koldus nehézkórrohamokat színtett az utcákon, hogy annál több alamizsnát arathasson. Meggyógyítására lakhelye közelében szalmaágyat készítették, melyre őt a roham alkalmával veszély nélkül lehessen vetni. A roham beállott, a koldus az ágyra emeltetett, de egyszersmind ennek mind a négy szöglete meggyújtott; — mire a vén róka vilámként eliramlott.“

„Egy fiatal katona, ki vakságot színtett, s a legerősebb szerek alkalmazását maga kívánta, az utolsó próbát is bátran állotta ki, melynek őt alája vetették. Egy folyó partjára vezetettvén, meghagyatott neki hogy tovább menjen; ő egyenesen haladt előre s a vízbe zuhant, honnan természetesen kihuzatott. Kikapta szabadság levelét; — de minthogy a látni rendes kitágulása és összehuzódásánál fogva a gyanu főnmaradt volt, utólagosan ismételve szólított fel az igazat bevalani, s biztosítva lévén arról, hogy bántása nem lesz, könyvet vett elő és olvasott.“

hogy nekem bejelentett volna. — Mult télen egy megbetegedétnél a kül szülészeken fene lépett föl, és egy tanuló, ki hozzá a szükségelt beföcskendések miatt rendeltetett, azon meghagyással természetesen, hogy más gyermekágyással épen ne érintkezzék, rajta kaptott, a mint épen egy ujonnan érkezett gyermekágyast vala vizsgálendő, sőt ezt meg is kezdé már. Ezen vajudó megbetegedett ugyan, de fölgyógyult. Ágyát halála utáni fél órával egy más gyermekágyással találám betöltve, kit azonnal eltávolítottam innét; — ez is megbetegedett, de szinte felgyógyult.

Minden elfogulatlan olvasó azon meggyőződést mértheti innét, mennyire függ a szülkóroda főnöke minden igyekezete az osztályán levő szolgálati egyének lelkiismeretes vagy hanyag eljárásától.

A gyermekágyi láz ilyképeni származása fölötti nézetem ellen több rendbeli ellenvetéseket tőnek, nevezetesen, hogy a gyermekágyi láz a kórházon kívül is jó elő. Ámbár a tény bizonyos, hogy a gyermekágyi láz a kórházon kívül is számosan lép föl, azon körülményben azonban, hogy soha sem jó elő oly gyakran és oly kiterjedésben, rejlik épen a bizonyíték, miként az nem járvány. — A számosban előjövő megbetegedések eröltetés nélkül magából az orvosi és a gyógytevő női személyzetből magyarázhatók meg.

Az orvosok és bábák nem csak egészséges gyermekágyasokkal és vajudókkal foglalkoznak, de más mindenemű férfi- és nőbetegekkel, tehát olyakkal is, kik alkalmat nyújthatnak rothadt állatszerves anyagok átvitelére. Minden gyakorló orvos egy- vagy más bábát megísztel saját bizalmával, melyet aztán betegeinél, hol beföcskendések stb. szükségesegek, ajánl. Sőt maga az orvos is most látogat meg egy beteget méhrákkal, üszkös orbáncsal stb., ezt elhagyván azonnal máshoz megy s az anyagot átviheti.

Ez az út, melyen a gyermekágyi láz a kórházon kívül szaporittatik.

Mondják továbbá: a gyógyászat történelme sőt már Hipocrates maga is említé a gyermekágyi lázat mint járványt. A mia gyermekágyi láz járványait illeti, ez csupán annyit bizonyít, hogy

az időnkint egyszerre több egyénnél lépett föl, s hogy az akkori orvosok a gyermekágyi láz számos egyéneknél egyidejüleg történő föllépését járványos befolyások által magyarázták, ép úgy mint ezt időnkben Bécsben s másutt is tevék. De ebben még nincs elegendő bizonyíték, hogy az valóban járvány, minthogy én ezt három intézetnél működésem által bebizonyítám. — Föllebb mutatók meg, miként számosíthatik a gyermekágyi láz a kórházon kívül, s az öskórból kijegyzet illetén járványok bizonyosan ilynemű eredetűek. Ép úgy mint most minden időben voltak férfi- és nő gyógyászszemélyek, kik a közönség bizalmát nagyobb fokban birták tehát gyakrabban hívtak is, s ez által gyermekágyi láz szaporítóivá lehettek. Hipocratesről különösen tudva van, hogy ő boncolatokat tőu és Boer a gyermekágyi lázat tartalmazó értekezésében azt mondja róla: hogy Hipocrates a gyermekágyi láz tüneteit oly mesterileg jegyzé föl; hogy azok igélyesebben nem jegyeztethetnének föl, ha csak tegnap teende azt valaki a betegágy és boncasztalon.

(Vége köv.)

SAUER TANÁR ORVOSI KORODÁJA

Szívbellob (endocarditis) izlobbal (cum arthrophlogosi)

Közli Dr. Poor Imre, belgyógyászati tanársegéd.

(Vége.)

Mint lapunk előbbi számában említők, szívbellob ritkán támad elsődlegesen, egyéb baj nélkül Leggyakoribb oka a szívbellobnak ugyanazon kór, mely jelen kóresetünkben is szívbellobbal társult, t. i. a csusz-szülte heveny izlob (rheumatismus articulorum acutus); nem különben gyakori oka a szívbellobnak a köszvény (arthritis dyscrasica), melynek minden egyes hevenyen föllépő rohamához esatlakozhatik szívbellob. Gyakran szegődik szívbellob a szívhez közeleső szerveknek gyuladásához, ugymint szívburók — mellhártya — tüdőlobhoz, hashártya — agykéreglobhoz stb. A szívbellob közönségese a szív bal gyomrocásában székel majd a kéthegyü — majd a féholdalaku billentyükön, majd (ritkábban) a szív gyomrocásának belső hártáján, de ismételve mondjuk, hogy felnött ember szívében a lob nem keresi a jobb — hanem a

„A párisi katonai kórházak egyikében két ember vétetett föl hugytarthatatlansággal (incontinentia). Begin tanár a színlő betegeket úgy kötötte a műtőasztalhoz, mint szokás a fanivalatti hólyagmetszésnél. Ekkor serpenyőben parázst hozatott, s az égetéshez szükségelt vasakat elkészítette. A izzó vas láttára az egyik beteg úgy vélekedett, hogy ily műtét nélkül is meggyógyulhat, s miután még pár napig — önérzetének kimélelése végett — a kórházban tartatott volna, egészségesen tért vissza ezredéhez, elbeszélvén társainak hogy célszerű gyógybánás következtében meggyógyult. A másik beteg nem ijedt meg az izzó vastól, s türe isszonyu jajgatás közt annak alkalmazását. Miután a fölületes pörk levált, B. a műtethez újolag készült s azt mindaddig ismétlendőnek kijelentette míg a baj nem enged. E kilátással szemben, betegünk jobbnak vélte társa példáját követni és felgyógyulni.“

A hugytarthatatlanság egy valóóságos járványánál Fodéré kötést alkalmaztatott a monyra, s a esomót pecsétell látta el, melyet az öröknek fel kelle törnie valahányszor az illetők vizeleni akartak. Ha a betegek valóban nem tarthatták volna a vizeletet a mony sebesen dagadt volna meg, így azonban alig változott, s a kötést csak a rendes vizeléskor kelle felbontani. Ez észszerű és elmés eljárást tökéletes siker követte, s mi nem átaljuk kimondani, hogy a tudomány és korunk

szelleméhez is sokkal méltóbb volt, mint a fönnebb említett kinzás, melynek a középkor kinpadí vallatásaival legnagyobb hasonlatossága van.

A hátgerinc előre görbülése gyakran jön elő mint színlett kór. Champouillon tanár elibe egy nap ilynemű bajt színlő ujonc vezetett; képe mély szenvedésre mutatott, járnai csak a legnagyobb nehézséggel tudott s két ápoló által támogatatték. A tanár néhány kérdést intézett hozzá a betegség támadása iránt s részt venni látszott szomorú sorsán. Pár perccel azután barátságosan megkéri, hogy az asztalra hágjon fel és ottan hanyat fekiüdjék le. A beteg mi tört sem gyanitván, engedelmeskedett, s más nap szolgálatába visszatért.

„Egy fiatal katona Percy és Laurent kórodáján jelent meg zsugorodott ujjakkal. Minthogy a baj gyanusnak látszott, a beteg alkarja szorosan bepölyáztatott s ő maga az örbutykóba állittatván karját egy nyílason dugta ki, melynek meggörbült ujaira hat fontnyi súly akasztatott. Hat perc mulva reszke dni kezdett a kéz, s négy perccel azután a súlyt elejtette s az ujak kiegyenesedtek.“

(Vége köv.)

Előfizetési ár: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
Vidéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
közlemények és levelek bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
kesztőnél újtr 10-dik szám, és a kiadónál Deroyta-
nca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: A gyermekági láz kóroktana. (Folyt.) Semmelweis tanártól. — Skoda tanár kórodája. Tüdőlégdag. Közli Schnitzler J. — Átható koponyarepedés vérömlenyvel — lékezés — gyógyulás. Dr Lengyel Endrétől. — Külföldi irodalom. Életveszély elhárítása nagy foku vérvesztés után a vérkeringés korlátolása által a törzsre és a fejre. — Apróbb lapszemelvények. — Gyógyászati közlemények. — A dáranykénét mireny tartalma. — Vegyesek. — Figyelmeztetés tiszt. olvasóinkhoz.

Tárca: Nehány adoma a szinlett kórok köréből. (Vége.)

A GYERMEKÁGYI LÁZ KÓROKTANA.

(Aethiologie des Puerperalfiebers.)

Semmelweis tanártól.

Folytatás.

Scanzoni és Seifert azért nyilatkoznak a halvany-mosások ellen, mert ezek használata dacára nagy halálozást észleltek. — Hogy a kezek méshalvag odatávoli mosása dacára fertőzés által föltételezett nagyobb halálozás származhatik, tanusítja saját kórodámon a két utóbbi év, miután a szennyes kéz nem egyedüli forrása a fertőzésnek. E tekintelben értekezésünk azon részére hivatkozunk, melyben a fertőzés forrásairól szoltunk. Scanzoni és Seifert a halvany-mosások ellen irtak, tehát tagadhatlanul beszéltek is ellene, mi által bizonyára nem köték a tanulók szivére a megkivántató ebbeli lelkiismereteség kellő fokát, a mely szükséges a fertőzés távolytartására. A tanuló, kinek még önálló meggyőződése nincsen és nem lehet, annál inkább hisz a tanárnak, ha ez még kényelmének is hizeleg, oda nem értve azt, hogy szorgalmas mosdás által a tanár nézetének ellentételét bizonyítja, s ez által kevésbbé kedvelté válhatni fél. — Miután az megesett, hogy az én kórodámon, hol a figyel-

meztetés nem hiányzott, egy tanuló nő rajta éretett, a midőn épen egy vajudót akart vizsgálni, miután fenés szülészeket érintett, följosogitva hiszem magam azon következtetésre, hogy a halvany-mosások nem azon szigoru mérvben kezeltettek, minőben az óhajtandó, miért is ezek dacára Scanzoni- és Seifertnél a halálozást a fertőzésnek kell, hogy beszámoljuk.

Az orvosi akademia Párisban *) azon okból nyilatkozik a fertőzés elmélete ellen, mert a párisi maternitét-hol bábák képezetnek, és Dubois tanár kórodája- mely az orvosok képzésére van szentelve — viszonyai ugyan azok mint Bécsben az I. szülőkórodán, hol az orvosok — és II-kon hol a bábák képezetnek; és mégis mindkét párisi osztályon a gyermekági láz járványszerűen uralgott. A tisztelt olvasó emlékezik, miként értekezésünk folytán megemlitők, hogy a bábák intézetei rendesen a járványszerű gyermekági láztól megkíméltek, holott azon intézetek, hol orvosok képezetnek a gyermekági-láz járványától megkerestetnek. Ezen különbség alapokát a tanrendszerben hittük föltalálhatni, nevezetesen ab-

*) Az Academie de medecine-nél jelenben igen heves és érdekes vitaközások folynak a gyermekági láz kóroktanatát illetőleg, melyeket t. olvasóinkkal legközelebb kivonatlag közleni szándékozunk. Sz.

TÁRCA.

Nehány adoma a szinlett kórok köréből.

(Vége.)

Dr. Morére következő, erélylyel folytatott és szerencsés eredménnyel véghez vitt tettetési történetet beszél el. „S. házaló kereskedő, közép észtehetséggel de határozott és rideg jellemmel bíró egyén, a hadi szolgálattól nagyon félt. Nehány hónappal a sorshuzás előtt, Marseilleben lévőa, mindkét füleire betegnek és süketnek tette magát, orvost hivatott, ki őt gyógyította s kinek bizonyítványa szerint mindkét füle gyuladása következtében süketiség és nyelvéhülés állott be.

Hatvan nappal a sorshuzás előtt, midőn S. visszatért volna szülőihöz, én hivatam hozzá orvosi ápolás végett. Szorgos vizsgálat után azon meggyőződéssel távoztam, hogy a fiatal ember baja szinlett betegség. Később az ujoncozásai bizottmány elibe hivatván — véleményadás végett, nyilatkozatom a

következő volt: Én nem ismerek példát tökéletes süketnémaságról azon betegség következtében, mely itt adatik elő. Midőn a fülob idült állapotba megy át s fültakár marad hátra, gyakran észlelhetni kisebb nagyobb nehézhallást vagy épen süketiséget, de nyelvhüvést, legalább tudtommal soha sem. A nyelv hüvése egyébiránt csak szótalanságot hozna elő, itt több, itt hanghiány is van jelen. A szó és a hang két egymástól különböző tünemény; az egyik a gögben képződik, a másik a száj különféle részeinek s különösen az ajkak működése által jön létre. Ha megis engedjük azt, hogy az egyén a felhozott betegség által vesztette el a szóképességet nyelvhüvést következtében, e miatt hanghiánynak még nem volna szükség jelen lenni; hogy ez létre jöjjön, a gög belső izmainak is kellene hüvéstnek lenni, vagy pedig a gög és gögsápnylásnak a hangrés alatt; e szerv fölött csak szótalanságot volna képes okozni. Véleményem ezeknél fogva, hogy a kór szinlett.

S. boroztatott s a bordeaux-i őrséghez utasított. Tizenegy hónapot minden képzelhető próbának lett alávetve, minden nap, minden órán, minden percben. Ritka állhatatoságának és bátorságának sikerült minden akadályt legyőzni,

ban hogy az orvostan kiválólag bonctani irányánál fogva a tanulók hulla vizsgálattal sokat foglalkozván, vizsgáló ujjakkal a rothadt állatszerves anyagot a szülőkre vizsik át, mely a folhám nélküli helyeken felszívódván gyermekágyi lázat idéz elő.

A bábák közönségesen oly tanításban részesülnek, mely mi alkalmat sem szolgáltat a kezeknek rothadt állatszerves anyagokkal bemocskolására. Illető helyén megemlítettük, hogy a párisi Maternitében a tanítási rendszer e tekintetben kivételt képez, mert itt a bábák oly kimerítő tanítást ismernek, miként ők ép úgy, mint más intézetekben az orvosok, kezeiket rothadt állatszerves anyaggal és pedig a beteg gyermekágyasoktól, vagy a hullából származóval bemocskolják, és ez által a gy. ágyi lázat oly fokban szaporítják, miként azt aztán járványnak nevezik. Miért is valótlan, mit a párisi orvosi academia állit, mikép a párisi bábaoskola viszonyai azonosak a bécsi oskoláéval, s hogy mégis a Maternitében a gyermekágyi láz uralgott, holott Bécsben ez nem történt.

Bécs és Páris viszonyai közti lényeges különbség abban rejlik, hogy míg Párisban a bábák a tanítási rendszernél fogva kezeiket rothadt állatszerves anyaggal bemocskolják, addig Bécsben éppen a tanítási rendszernél fogva ez nem történhetik meg.

Bizonyítványul, miként az általam felsorolt tanítási rendszer Párisban valóban gyakorlatban van, — szolgál Osiander J. T. tudor ily című munkájá: „Bemerkungen über die französische Geburtshilfe, nebst einer ausführlichen Beschreibung der Maternité in Paris, — Hannover 1813.“

Osiander Baudelocque a Maternité tanárának barátja, egy évig látogatá ezen különben az orvosok előtt elzárt intézetet, és a tanítási rendszer fölött következő fölvilágosítást ad. „A tanítás egy évig tart, és a tanulóbábák ez idő alatt magában az intézetben laknak.“ 31 lapon mondja „A gyermekágyas betegek terme a bal szárny felső részén van; bemenete azonban a folyosó végén nyílik, mely a főépület egész első emeletén vezet. E terem magas boltozatos, magas szemközti ablakkal és 24 ágyat tartalmaz, melyek nagy részt az ablakok közé helyezvük elég távol egymástól, és jó nagy tért hagyva a terem közepén. Ezen teremben éppen nincs hujja a tisztaság és rendnek, de a 24 beteg gyermekágyas, ki közönségesen lakja e termet szükségképen kell, hogy megrontsa a léget, és veszélyes léggerjet (Másmá) tá-

maszszon. Ilyetén léggerj támadásának, mely gyakran egyetlen ágyból fejlődik ki, az által hiszik elejét vehetni, hogy a betegeket gyakrabban ágyaikkal fölcser éltetik, és újabb ágy alzatot adnak nekik.

33 lapon ez áll. „A napontai szemlén, melyet az orvos a gyermekágyasok kórtermében tesz, a ház főbábája, s egy része a tanuló bábáknak is jelen van. Minden egyes tanuló bába kap különös ügyelete alá egy beteget, és kötelezve van rövid kórtörténetet, a szülés menetét, és az orvos rendelvényeit följegyezni Ezen kórtörténetek: bulletins-(tudósítvány) neknek, neveztetnek, s Chaussier tanár (a Maternité első orvosa) sokat fáradozik a tanulónöket ezek szerkesztésében kiképezni. Minden betegnél szigoruan átnézi a bulletint, minek nagy fontosságot tulajdon itani látszik, melyre én igen ritkán találám érdemesnek. A tanulónök közt ugyanis csupán ritka egyesek vannak, kik tehetséggel és elég komolysággal bírnak betegségüket észlelni, és ebbeli észleleteket föltenni, Ezen kev és a többi mindnyájának mintát nyujt ezen tudósítványokra, és gyakran tapasztalám, hogy több tudósítványban a legkülönböző betegségeknel ugyanazon tünetek tulajdon azon szavakkal valának felsorolva. — Átalán véve igen föltűnő fiatal leányokat látni, kik fontos képpel tapintják az üte- ret, és kórészleleteket írnak. Ebben azonban utánozzák tanítónőjüket az elsőbábát, kinek tekintélye, melyet betegágyánál tud magának adni, az által nő még nagyobbra, hogy az orvos mindég az ő véleményén van.“

A tanulóbábáknak alkalmuk van a gy. ágyi lázat betegtektől egészségesekre átvihetni, mi Bécsben nem történhetik, mert Bécsben a tanuló bábák a tanár szemlájénél a beteg szobákon nem lehetnek jelen.

46. lapon ezt olvashatni: „a hulla-boncolatoknál, melyek a szülhától kissé távolabb fekvő kertiházban történnek, a tanulónök jelen vannak. Itt gyakran ámulattal néztem, minő élénk részt vesz egyes fiatal leányzó a hullák szétdarabolásában, minő saját szerü őket meztelen és véres karral nagy kést tartván kezükben láma és nevetés közepett a medencét kímetszeni látni, miután erre előbb az orvostól engedélyt nyertek ezt saját számukra kikészíthetni. —

51. lapon továbbá: „Azon észleletek közt, melyekre hullaboncolat alkalmával Baudelocque hallgatóit figyelmessé tevő, különösen a horpász izomnak a szülés alatti öröklődés következtében történt elszakadása fontos.“

minden kísérletet kiállani, minden szemességet kijátszani. Éjjel, hogy álmában ne beszéljen, bördarabbal szoritotta le nyelvét a tövínél, hogy mint maga mondá, *a lélek el ne árulhassa a testet.*

A mi az orvosokat ily körülmények közt tévutra vezethette a hangszervek vizsgálatánál és elhitethette velök, miként nyelvhüés csakugyan jelen van, ez a nyelv tökéletes mozdulatlansága volt. S. rágta és nyelte az ételeket anélkül, hogy nyelvét megmozdítaná; e szerv kifelé nyujtva, fölfelé vagy oldalt irányozva tökéletes nyugalomban maradt. Ily tényekkel szemben a katonai hatóság megrendelte a felülvizsgálatot, és S. végképi bucsulevéllel hazabocsátott.

Attól tartván, hogy szabadonbocsátása is csak új, előljárói által kikoholt esel, még néhány napig folytatá szerepét; végtére meggyőződén atény valóságáról megszólamlott, vagyis inkább akart megszólamlani, mert különös! a nyelv nemcsak hogy hangot ejteni nem tudott, de még megmozdulni sem volt képes. Isteni büntetést kezdtek általán emlegetni, de egy kis szálékony (könleges) kenőcs bedörgölése a nyak olda-

laiba s némi kis gyakorlat nyolc nap folytán helyre álliták a beteget. Ma S. oly érthetően beszél mint valaha.“

Orvosi könyvek olvasásából nem ritkán rossz tanácsot meritenek az avatlanok. Ez történt a roueni büntető törvényszék elibe állított hösünkkel is, kinek tettetése, mint mult lapunkban említök, nem vala képes őt az érdemlett büntetés alól fölmenteni.

Dérozier Péter, 44 éves, házaló kereskedő, állandó lakás nélkül, a normandiai egyházakban véghezvitt tizenkét lopással vádoltatott. Midőn elfogták s a békebíró elibe vitték, bevallá eleinte büntetéseit, elmondá körülményesen és szabatosan a részleteket, s feladta egyik Chapoteau nevű társát, kit a vizsgáló bíró ugyan nem volt képes fölhalálni, de ki valószínűen még sem lehete költött személy. Ekkor még csak három jelentéken lopásról volt szó, de a vizsgálat folyama alatt más kilenc jött napfényre, s D. ezek iránt is súlyos próbák által terheltegett.

Midőn ez történnék, a vádlott rögtön megszünt felelni s a vallatásoknál tökéletesen néma maradt. Minthogy olvasta volt, a mint később bevallá, hogy a legszorgosabb hullavizs-

„A történet születekről következő rovat közöltetett: 1797. december 9- egész 1809. máj. 31-ig 17,308 nő szült, összesen 17,499 gyermeket. 189 nő szült kettős gyermeket, tehát 1—91 közül; csak kettő szült hármat. — Legkevesb 2,000 szülő lett nehéz beteg, 700 elhalt, és boncoltatott. A tanulónők közül az, ki 2 évig volt az intézetben mintegy 3,600 szülést és 450 beteget észlelhetett, kik közül 100-on felül haltak el.“

Ebből az folyik, hogy a bábák a Maternitében a tanítási rendszer nyomán alkalommal bírtak rothadt állatszer- ves anyagokat a hullából az egészségesre átvihetni, és ez által gyermekági lázat idézni elő.

Kiwisch a fertőzési elmélet újdonsága ellen nyilatkozik, miután egyes angol orvosokat hoz föl, kik fenés orbáncu férfiakat kezelvén egyidejűleg gyakorlataikban sok gyermekági vesztenek el gyermekági lázban. — Az minden esetre igaz, miként ezen észlelet, ha kellően kiaknálták volna, a gyermekági láz igazi okának föl- fedezéséhez vezethetendett, de ők megállapodtak azon egyes ténynél, hogy a gyermekági láz származhatik férfi fenés orbancából származó ev átvitelével is. Ezen tény mellett főnhagyatott a járványos befolyásoknak teljes érvénye, szóval nem jutottak azon következtetésre, hogy minden gyermekági láz rothadt állatszer- ves anyagok fölszívódása által támad, és hogy épen nincs járványos befolyás, mely gyermekági lázat képes eredményezni.

Kiwisch maga ily című művében. „*Klinische Vor- träge über specielle Pathologie, und Therapie der Krank- heiten des weiblichen Geschlechtes*“ — melyben a gyer- mekági lázról, egy értekezést ír, ennek kór-oktanát egészen a járványászok (Epidemiker) értelmében írja, sőt míg 1850-ki föltevényében (Aufsatze) is a bécsi orvos egyet folyóiratában, melyben a gyermekági láz fölői nézetemet bírálja, fölállít azon állítmányt, hogy ő nem ritkán közvetlenül a boncolat után terheseket és szülőnő- ket vizsgált, és mi bal következményt sem észlelt utána. Fölhözza azonkívül a gyermekági láz történelmét és a mindennapi tapasztalást, melynek folytán országok terü- letén gyermekági láz-járvány, és az ugy nevezett szór- ványos gyermekági láz tömérdek esetei jegyeztettek föl, hol rothadt állati anyagokkal történt fertőzés nem is gon- dolható, és kiemeli azon körülményt, hogy egyes idő- szakokban minden a fertőzés ellen ajánlott szerek baszta- lan vétettek foganatba, ellenkezőleg ezek elhanyagolása

glat sem képes gyakran kimutatni a tébolyodottság bonctani okát, s hogy e kórt jellemző tünetnyek még koránt sincsenek eléggé megállapítva, azt hívé, miszerint egy örültségi roham váratlan új, vaktába összekapott jelenségekkel képes leend az orvosok vizsgálatát tévutra vezetni s ötet a felelősség terhe alól fölmenteni. E meggyőződésben egy új kóralakot gondolt ki, és hallgatás, mosolygás, gondatlanságot tanusító vállvonit- ás meg kérkedéssel nyitotta meg örültségi játékát. Nemso- kára roszakaratu lett, s a neufchateli fogházban egyik társát megverte és az ablakokat üsszetörte. A bírák ezen fölindul- ván M. orvostól véleményt kértek D. egészségi állapota felett. Ügyfelünk örültnek hívé s a menekülési vágyat rögeszméjének tartotta. Ez észrevétel egy szabadulási kísérlet által igazol- va volt. —

Mily édes reményekkel kecségtethette magát ekkor a vádlott!

„Azonban Rouenba vitetett a büntetőtörvényszék elibe, hol nem sokára Dr. Morel, a St.-Yoni örülde főorvosával kelle vitatkoznia. E tudós férfi előbb azt kérdé a vádlottól mily koru, s azt kapta feleletül: 245 francs 35 centimes, 124 kocsi ennek

más időkbén észrevehetlen bal következmény nélkül ma- radt. —

Fölhívjuk a tisztelt olvasót értekezésünk ide vonat- kozó helyeit vissza idézni emlékezetébe és megítélni, hogy ezen szerzők tana az enyimmal azonos-e?

(Vége köv.)

SKODA TANÁR KORODÁJA BÉCSBEN

T ü d ő l é g d a g .

(Emphysema pulm.) (vesiculare.)

Közli Schnitzler J.

Korodánkra, m. hó 7-kén egy 46 éves, jól táplált egyén vétetett föl nehéz légzéssel, ki 20 éves korától gyakran hörg- hurutban és köhögésben szenvedett.

A vizsgálatnál a mellkas szélesnek és nagyobbodottnak találtatott; a kontatási hang a mell egész terje- delmében világos és teljes volt, a lélegzés hólyagcsás, a szív helyéből kimozdítva a mell középvonala felé; lüktetése a gyomorgödör- ben észlelhető, a szívhangok tiszták de gyön- gébbek; a máj lefelé tolva.

Skoda tanár ezuttal nem ereszkedett a tüdőlégdag tá- madása és mivolta taglalásába, melyeknél fogva a tüdő ösz- szehuzódási képessége csökkentetik, hanem csak némely ész- revételekkel derítette föl annak tünetnyeit, melyek mind- amellet orvosgyakorlati fontossággal bírnak.

A rekeszizom rendes állapotban, a kilégzés alatt lehe- tőleg legmagasabban fölemelkedik, belégzés alatt alászáll; ha a tüdő összehuzódási képessége csökkent a légzés mindkét mozzanata alatt a rekesz izom ugyanazon helyen fog maradni mit a májnak mélyebb állásából és a szív függőleges helyzeté- ből vehetjük ki. (A rekesz működése feltűnően látható a bor- daközi izmok hűdésénél, hol dudorok képződnek, melyek a mellkas tágulásánál a rekeszizom által kiegyenlítettnek.)

De ez magában nem elegendő a tüdőlégdag kórhatáro- zatára, mert a máj más kóroknál is, p. mellhártyalobizzad- mányánál és légmellnél (pneumothorax) foglal el mélyebb állást; itt tehát a kontatás tünetnyeit is számba kell vennünk (kü- lönösen a világos és teljes hangot az egész mellen) s azok se- gitségével a kórismét biztosítanunk.

A hosszan tartó nehézlégzési izomfeszítés által néha a hátgerinc hátra, a mellkas mellső fala előfelé vonatik, ugy, hogy a szív ezzel kisebb területben is érintkezik mint ren- des állapotban, s ennél fogva a hang még a mellestontan sem egészen tompa és üres.

elvitelére. 35 millio . . . én nem voltam gasdag, ez volt min- denem.

Ugyan e kérdésre, midőn határozottan ismételtetett, má- sodszor azt válaszolá: 3 méteres 75 centiméteres.

M. Régen van már, hogy a feje megháborodott?

D. Macskák és mindig macskák! — Oh, nem vagyok én örült. Az örültek nem forognak (a vádlott 3—4-szer önmaga körül forog).

M. Van családja, testvérei, gyermekei?

D. Én sok posztó maradékot szállítottam, selyem haris- nyát, gyáram volt, 31 millióm. Chapoteau lopta el minde- nemet.

Ugyan azon kérdés ismétlésére mindég más és fonák fe- leleteket ad, melyek semmi viszonyban nincsenek azzal mi iránt szólítatik.

M. Hol van ön itt?

Néha azt válaszolja sz. Józsefnél, de rendszeren, hogy az ördög házában van.

M. Mi napunk van ma?

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
 vidéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
 közlemények és iratványok bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
 Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
 kesztőnél utjér 10-dik szám., és a kiadónál Dorottya-
 utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbufárlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: A gyermekági láz kóroktana. (Vége.) Semmelweis tanártól. — Oppolzer tanár kóródaja. Heveny máj-sorvadás. (Folyt.) Közli Politzer A. — Átható koponyarepedés vérömlenynyel — lékezés — gyógyulás. (Vége.) Dr. Lengyel Endrétől. — Gyógyszer-tani közlemények. Egy törvényszéki vegyi vizsgálat felüli tudósítás. Wittsteintől — Vegyesek. — Figyelmeztetés tiszt. olvasóinkhoz.

Tárca: Pauer Lipót emléke. — A csokoládé hamisítására használt keményítőfélék mennyiségi meghatározása. Ifj. Poirier A. 1-ső r. gyógyszerésztől.

A GYERMEKÁGYI LÁZ KÓROKTANA.

(Aetiologie des Puerperalfiebers.)

Semmelweis tanártól.

(Vége.)

Lumpe a következőket hozza föl ellenem: „ha meggondoljuk, miként a gyermekági láz járványai első föllépéseitől óta minden időbeli észlelők mennyit törték fejüket ennek valódi oka fölfedezésén és származása meg-gátlásán, úgy a Semmelweisféle elmélet Columbus tojásaként, kell, hogy tűnjék föl előttünk. Megvallom, hogy elején én is szívből örültem, a mint a halvanymosások szerencsés sikerét hallám, és ezt velem együtt tevé mindenki, ki szerencsétlen tanuja vala annak, miként számos fiatal korban virágzó erőteljes egyén ép oly hirtelen lön áldozata e pusztító kórnak mint az elgyöngült törődött jaj-veszélő lények.“ — De a logika megzavarása ebbeli örö-mét, miután a bécsi szülházban hivataloskodása alatt a halálozás maximum- és minimum-a között egyes holna-pokban oly nagy ingadozás volt, hogy kénytelenített

föl venni: „miként a fertőzés egyes holnapokban oka a halálozásnak, más holnapokban ismét nem. De ez észta-nilag lebetlen, tehát a fertőzés tana is általán.“

Ha Lumpe a gyermekági láz fölii tanomat Colum-bus tojásával hasonlítja össze, úgy lelkemből beszélt, mert ez nekem is egészen úgy tetszik, és én gyakran fejezem ki csudálkozásomat, nem a fölött hogy a bécsi szülház győző tényei rám toláik föl e tant, hanem miként lehetett az: hogy már jóval előttem nem fedezé azt föl azon szá-mos tehetségdus orvosok valamelyike, kik a bécsi kóro-dán hivataloskodtak.

Lumpe 2 évi hivataloskodása alatt következő volt a halálozás.

1840-dik évben.			1841-dik évben.		
hó	szült.	meghalt.	hó	szült.	meghalt.
Julius	212	10	Januar	254	37
Aug.	216	22	Febr.	239	18
Sept.	270	38	Mart.	277	12
Octb.	215	63	April.	255	4
Nov.	216	42	Máj.	255	2
Dec.	222	48	Jun.	200	10

TÁRCA.

Pauer Lipót emléke. *)

Pauer Lipót okleveles gyógyszerész, s reáltanodai tanár nincs többé, megszűnt ő élni élete 63-dik évében f. év február 22-kén.

*) A névtelenül beküldött megemlékező cikket változtatlanul közöl-jük. A boldogultat nem volt szerencsénk személyesen ismerni, de mindenki, ki társaságában részesült, csudálattal szól képességéről és dus ismereteiről. Sajnáljuk mi is, hogy szakirodalmunk gyara-pítására nem fordítá ritka tanultságát, de ennek okat nemcsak lel-kületében véljük feltalálhatni, hanem önálló saját tudományossá-gunk eddigi hiányában s a művelődés azon fokában, melynél fogva természet szerint inkább ösztönöztetünk ösmeretek megszerzésére, mint azok irodalmi terjesztése és fejlesztésére. A szilárd alapu tudományosságnak ez átalakulási phasison keresztül kell mennie, hogy aztán — ha a kellő képesség meg van, — készültten annál nagyobb biztossággal és eredménnyel járulhassunk az emberi ész tudományos kincsei és hatalma önálló gyarapításához. A mi fel-adatunk: a tudomány iránti részvét terjesztése és természettudo-mányi ismeretek meghonosítása által e szép jövőt elkészíteni; ha egyesek, korunkat meghaladva, képesek leendnek lángeszökkel

Midőn e sorokban nem életleírását, hanem néhány jel-lemvonásait közöljük a boldogultnak, baráti kötelességünket kívánjuk iránta leróni, s úgy hisszük, hogy kik őt közelebből ösmerték, állításainkat nehezen fogják tulságotni.

Pauer Lipót az emberek azon egyike volt, kit az egék különös kedvezésből a mindennapi emberekhez képest arányos mennyiségnyi észtehetséggel áldottak meg, azaz mint áll a legnemesebb állat a mindennapi emberhöz: úgy állott ehhez a boldogult, vagy is más szavakkal ő valóságos lángész, valóságos élő könyv- és tudománytár volt.

Ámbár mai világban a mindentudó embertől a fölületes-ség miatt szer felett tartunk, úgy, hogy erőnket minél ki-sebb tudománykörre szoritani az ildom javasolja; vannak mégis férfiak, kiknek lelki erei képzelethaladólag sokat, igen sokat megbírnak. — És Pauer épen e kivételes férfiak sorába tartozott!

Pauer lelki ereit egyedül a természet tudományok műve-lésére korlátolta, neki tehát, nem úgy mint némely magát

az utakat kijelölni, melyeken a cél felé törnünk kell, ezt hálával fogjuk elfogadni s őket nemzetünk legnagyobb jóltevői gyanánt tisztelni.
 Szerk.

1841-dik évben.			1842-dik évben.		
hó	szült.	meghalt.	hó	szült.	meghalt.
Julius	190	16	Januar	307	64
Aug.	222	3	Febr.	311	48
Sept.	213	4	Mart.	264	27
Oct.	236	26	April.	242	26
Nov.	235	53	Máj.	310	10
Decemb.	hiányzik		Jun.	273	18

Lumpe így okoskodik: „míg a halványmosások használatban voltak, addig a mosások dacára 20 halálozási eset havonként volt a legnagyobb szám mely előjött, következetesen tehát meg kell engednünk, hogy csupán az mi 20 fölül van, fertőzés, a mi alól van az nem az, miután a halványmosások használtattak.“ Teszi ugyan azon észrevételt: „Semmelweiss kinyilatkoztatja, hogy ama halálozás idejekor a halványmosások hanyagul tétettek, valjon és mennyire igaz ez? e fölül Dr. Braun, kinek segédkezési idejére esik e holnap, kell, hogy saját igazolása tekintetéből szoros tudósítást adjon, én pusztá „on dit“re mi súlyt sem fektethetek.“

Továbbá azt mondja: hogy 24 holnap közt 11 holnapon át halt meg kevesebb 20-nál, következképen 11 holnap alatt a fertőzés nem volt oka a gy. ágyi láznak, a többi 13 holnap alatt pedig, midőn 20-nál több halt meg, a fertőzés volt kóroktani mozzanata a gy. ágyi láznak. — A mit állítani képtelenség.

A szíves olvasó emlékezik, hogy mi azon tért állítánk föl: miként minden gy. ágyi láz rothadt állatszerves anyag fölszívódásából ered; hogy ezen anyag az esetek, többségénél külről vitetik be, és ezek azon esetek melyek elháríthatók; hogy azonban egyes ritka esetekben ezen anyag a szervezet határai között is képeztetik és ekkor ezt megelőzni nem lehet; ilyenmü esetek mindég fognak előjönni, ez azonban 100 gyermekágyasnál alig történik 1-szer, tehát nem 20—200 közül, hanem 2—200 közt már fertőzés.

Lumpe tudor nem állíthatja tehát miként 11 holnapon át a fertőzés épen nem volt oka a gyermekágyi láznak, miután mindég több halt meg mint 1—100 közül. Azon állítást fölállítani, hogy ha a fertőzés elmélete igaz, minden holnapon át egyenlőnek kell lenni a halálozásnak,—igazi

képtelenség, miután a fertőzés sok esetlegességtől függ, így például: a tanulók számától, ezek szorgalmától, foglalkozás nemétől a szülkóródáni tartozkodásuk ideje alatt, a hulla rothadási fokától, az évszaktól (nyárban a tanulóokra nézve kellemes Bécis kies környékén tartózkodni mint a halotti kamrában), a hullávali foglalkozás idejétől a szemle előtt vagy utána stb. stb. mind olyan körülmények, melyek a halálozás ingadozásait minden kényszerítés nélkül megmagyarázzák.

Men de kételkedik a hulla-fertőzés igélyessége fölött és a bécsi gyer. ágyi láz gyakorisága okát a rossz szellőtetésben keresi, továbbá a gyermekágyasak túlhalmozásában a köz kórház szűk helyre összeszorított épületében és ép ez által a léggerj-(Miasma) származását elősegítő körülményben hiszi föltalálni. Ha igaza volna, ugy a halványmosásoknak mi eredményök sem leendett, mert általok a helyiség viszonyai épen nem változtak meg, nem is emlékezve meg arról mit cikkünk folyamában kimutatánk, miként ezen kedvezőtlen viszonyok a bábák osztályán nagyobb mérvben valának jelen, és mégis kedvezőbb halálozási arányt nyujtának mint az orvosok osztálya.

Hammernek a hulla-fertőzés elmélete megállhatóságát tagadja, a gyermekágyi láz okát azon forrásból származtatván, honnét a hányszékelési (cholera) járvány ered. — Ha ez igaz volna, vagy is, hogy a hányszékelés és a gyermek. ágyi láz ugyanazon járványi okból keletkeznek, ugy ugyanazon időben midőn a gyermekágyasok közt a gy. ágyi láz uralg, a népesség többi részénél a hányszékelésnek kellene uralogni, mit nem tapasztalunk, sőt inkább az ellenkezőt észleljük, vagyis, ha csakugyan valóban a hányszékelés dühöng, ugy a járványos befolyások a gyermekágyasaknál is nem gy. ágyi lázat, de hányszékelést hoznak elő.

Bamberger mondja: „A fertőzési elmélet azért kevésbbé való, miután leggyakrabban a gy. ágyi lázban elhaltak hulláján épen semmi helybeli bántalmat nem vagyunk képesek kimutatni a fölszívódás helyén, holott nézetem szerint a rothadt állatszerves anyagok bevezetése következtében a méh bel fölületén előbb körülírt méhbellob, méh visszerlob és nyirkedénylob lép föl, az ez által támadt geny fölszívatik, és a gy. ágyi lázat eredményezi.“

Ezen állítást soha sem nyilvánítam; a gy. ágyi láz ere-

lángésznek tartó másnak, holmi zenészetet, pénzügyet, bölcsesetet, nyelvészetet s több effajtaakat illető tárgyakkal semmi köze nem lévén, amazoknak alig tudnám valamely ágát, melyben ő mélyebben nem lett volna jártas.

És mégis, a tudományra nézve oh fájdalom! a természet a lángész mellé feledett a tudományos emberben annyira szükséges kelleket az állandóságot megadni, mit ha megadott volna, oly nyomtalanul nem fogott volna sírba szállani, holott így irodalmunkra nézve a nagy tudománykincsek porrá váltát sírján keseregjük, s fájdalomunkat csak azon boldogító remény enyhíti, hogy a négy fal közt kihintett tanári magok tanítványaiban kikelvén egykor buja hajtásu növényekké válnandnak, s azt mit élvén a boldogult gazdag tudományából az irodalom oltárára tett volna, tanítványai tüzendik.

A bold. egy barátja.



A csokolád hamisítására használt keményítő-féle anyagok mennyiségének meghatározása.

Ifj. Poirier Abel 1-ső rendű gyógyszerésztől. *)

A csokolád használata általánosan el van terjedve. — A lyoni bibornok Richelieu Lajos első volt Franciaországban ki a csokoládót megízlelni bátorkodott. A spanyolok Mexikóból hozták át használatát Európába 1620 körül, s Franciaországban 1660-ban kezdtek vele élni, honnan Europa többi tartományába terjedt el.

Jelenleg a csokolád gyártása nevezetes iparágga fejlődött; Párisban naponta 60,000 font készül, s fogyasztása mindinkább terjed az által is, hogy kávéval elegyítve cho-ka (chocolat-café rövidítése) név alatt használtatik. Spanyolországban szinte tulságosan élnek vele, különösen a nők minden órán szörpölgetik hig forrázatát. Az orvosok gyöngé, ideges betegeknek ajánlják reggelinek, mérzsékeltlen izgató, tápláló és zsongító erejénél fogva.

*) Journal de chimie médicale 1858. V. f.

dete felöli magyarázatom inkább az, hogy a rothadt állatszerves anyag minden helybeli bántalom nélkül szivatik föl, hogy a felszívódás első következménye a vér betvegyes elváltozása, ezen elváltozott vérből a legkülönműbb izzadmány rakódik le, s ilyen izzadmány a felszívódási helyen lerakodhatik is nem is; a felszívódás helyén talált izzadmánynak azon jelentősége van, a mi ugyanannak bár mely más szervben, ez nem oka a gy.ági láznak, csupán a rothadt állatszerves anyagok által vegybontott vérnek kiküszöbölése.

Braun tanár szinte a gyermekgy. l.áz származása felöli nézetem ellen van, hivatkozván azon járványokra, melyek tanársegédi szolgálat-ideje alatt a halvanymosások ellenére is előjövének. Ezt illetőleg hivatkozunk arra, mit a halvanymosások dacára előjövő járványokról Scanzoni- és Seifertnél mondánk. Mint még fontosb bizonyítékot előhoz B. tanár egy a II. szülosztályon, hol a bábák képezletnek, előfordult járványt, mely osztályon tehát hullafertőzés nem képzelhető. Ezen járvány titkát földeríti Chiari egykori tanár ily című cikkében: „Winke zur Vorbeugung der puerp. Epidemie.“ a Wochenblatt der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien I. évi folyam febr. 19. 1855.

Ezen cikkben Chiari a prágai kórodán észlelt 2 járványt ír le. Azt mondja tudniillik: „Von 23—27. Jänner 1853 wurde bei einer erst Gebärenden eine den eben bestimmten Zeitraum anhaltende Verzögerung der Geburt durch Verdickung des Muttermundes, und nachträgliche Gangnascenz noch während der Geburt beobachtet. Nachdem vergebens Bäder, Einspritzungen, Antiphlogose, Incisionen des Knorpelhartens und fingerdick gewulsteten Muttermundes angewendet worden waren, schritt man zur Verkleinerung des bereits durch den längeren Geburtsact gestorbenen Kindes um die Geburt nach 4 tägiger Dauer zu vollenden. Die Absonderung aus der Scheide war in den zwei letzten Tagen bräunlich missfärbig, höchst übelriechend. Diese Wöchnerin erkrankte an heftiger Endometritis septica, und erlag den 1 Feber dieser Krankheit. — Von dem Tage an wo diese Gebärende auf dem Geburtszimmer war, erkrankten 9 andere Gebärende, die zugleich mit ihr auf dem Gebärszimmer lagen, mit Ausnah-

me einer einzigen starben sie alle. Von den letzten Tagen Jäners schleppten sich die häufigen Erkrankungen bis in den Monat Mai hin, worauf wieder bis October der günstigste Gesundheitszustand herrschte.“

Chiari tanár ezen megbetegedési és halálozási eseteket a metritis septica terményének az egészséges szülőkre és gyermekágyasokra történt átvitele által magyarázza meg, továbbá azt mondja: „Mint ezen nézetemben még inkább megerősítő bizonyítékot volt alkalmam (fájdalom!) egy második ily szomorú tapasztalatot szerezni. 1853. october havában, kevés nappal egy több heti szüneti utazásom után Prágába történt visszatérésem előtt, egy több napon át vajudó nőnél szük medence miatt az átfurás (perforatio) szükségeltetett. Ezen gyermekágyas Endometritis septicában a medence porcizületei elevesedésével halálozott meg. Ezen időtől óta ismét számos rosznemű megbetegedési eset lépett föl, mely csak november közepén szűnt meg ismét.“

„Egyébként ezen származási nemre (a gyermekágyi láznak t. i. az ártalmas anyagok átvitele által) már Semmelweis tön figyelmessé, és az itteni bábaosztályon is ezen öszszel hasonló észleltetett, mint azt Dr. Spaeth barátom bizalmasan közölte velem.“

Dr. Spaeth tanársegéd a bábák oskoláján a Braun tanár által említett uralgó járvány idejében megvallja, hogy ez vészteljes anyagok átvitele által jött létre, ez tehát nem megcáfolása sőt ellenkezőleg igazolása saját nézetemnek.

Braun tanár fölhozza mindazon rosz körülményeket, melyek Bécsben az orvosi szülosztály viszonyaiban gyökereznek, s ebben hiszi rejleni a bábák osztályához képest aránytalanul nagyobb halálozás okát és nem a hullafertőzésben, a nélkül hogy meggondolná: miként ezen viszonyok a bábák osztályán, (mint azt értekezésünkben ott hol a helyoki (endémisch) befolyásról szólánk kimutattuk) sokkal kedvezőtlenebbek; a nélkül, hogy meggondolná továbbá, miként ezen viszonyok akkor is jelen valának, midőn a halvanymosások oly kedvező eredményt szültek; — azon következtetésre jut végre, hogy nézetem a gy.ági l.áz származásáról semmi által be nem bizonyított alajtás (Hypothese). Mindazonáltal önmagának ellent

De valamint fogyasztása nő, ugy hamisítása is napról-napra nagyobb fokra hág, annyira, hogy némely gyártnmány már csak nevét viseli a csokoládnak, mint ezt Hassal és Chevallier vizsgálatai kimutatták. Egy „legfinomabb csokoládnak“ címzett készítmény pusztán ürüzsir és közönséges cukorból állott, némi kis kakao burokkal. Különösen a „gyógy- és homoeopathicus csokoládnak“ elnevezett gyártnmányok gyakran csak az által felelnek meg nevének, hogy a valódi csokolád homoeopathicus adagát tartalmazzák. Tömege, színe, szaga, zsírja, sulya hamisítatik.

E közegészségi tekintetben fontos hamisításokat s felismeréseket más alkalomra halasztván, ezuttal t. olvasóinkkal csak Poirier eljárását akarjuk megismertetni, mely által neki a csokoládé állománya legnagyobb részét gyakran képző liszt és keményítő mennyiségét sikerült meghatározni.

A keményítőféle anyagokkal hamisított csokoládé vízzel felforraltva sokkal sűrűbb mint a tiszta készítmény (mit egyébként azavatlanok szeretnek), állva még jobban megsűrűdik és szinte csirizzé válik. Ha ily forrázatot vízzel föleresztünk s beléje iblany-oldatot csöppegtetünk, a tiszta csokoládnál csak könnyed zöldes-kék színezet támad, holott liszt vagy keményítő jelenléténel a kék szín sokkal erősebben fog fejtünni. A gyakorlatot görcsövel hasonlóképen könnyen fogja fölfedezni a

hamisítást, s megkülömböztetni a kakao-sejteket a burgonya, szágo, arrow-root, tapioka stb. keményítő-testeeseitől (Stärke-kemehlkörperchen).

A hamisításra használt keményítő mennyiségének meghatározására sok kísérlet tétellett, mert valamint könnyű kimutatni annak jelenlétét, ép oly nehéz kitudni az adagot, minthogy a kakao-bab maga is tartalmaz keményítőt, és pedig Lampadius vegybontása szerint 10 százalékot, mások szerint 13, Fontenelle, Delcher és Chevallier szerint pedig csak gyöngenyomait. Az utóbbiak állítása Poirier vizsgálatai által is bizonyult be, melyekből kitünik: 1) hogy a keményítőféle anyag a kakaóban fölötté csekély; 2) hogy forró vízben észrevehetőleg nem olvad; 3) hogy felolvasztása eszközzése végett a felforraltató vizet előlegesen ecet- vagy sósavval kell savanyítani. Ezekből láthatni, hogy már a gyanus csokoládé felforraltása által is lepárolt vízben, elválaszthatjuk tőle a hamisításképen vele vegyített keményítőféle anyagokat, anélkül hogy a kakaomag keményítő alkrészei érintetnének. E részek mennyisége minket azért nem is fog érdekelni illetén vizsgálatmódnál, minthogy nem hamisíthatja annak eredményeit és a talált arányokat.

P. Chevallier eszméjét követve eleinte az iblany és keményítő vegyi viszonyainak felhasználása által akart célhoz

mond, midőn a gyermekági láz kórhárításáról (prophylaxis) szólván azt mondja: „miután a gy.ági láz vagy genyver, hulla méreg beoltásával és a pos izzadmány átvitelével hozatik létre, nem különben együtt tartózkodás által más cymoticus bajokban szenvedő egyénekk, minő hagymáz, hányszékelés, vörheny kanyaró stb. — terjesztetik, az orvos szoros kötelessége az egészséges gyermekágyasokat minden cymoticus bajban szenvedő egyéntől úgy magán lakban mint a szülházban szorososan elkülönözn, és soha sem engedni meg vizsgát vagy műtétet akár terhesnél, akár szülőnél, akár pedig gyermekágyasnál olyan egyén által, ki azelőtt kevés hullával vagy pos izzadmánnyal foglalkozott.“ Jegyzetben pedig ezt mondja: „Es ist daher die löblichste Vorsicht eines jeden Klinikers die klinischen Explorationen in den frühesten Morgenstunden vornehmen zu lassen, bevor noch die Beschäftigungen am Cadaver vorgenommen wurden.“

OPPOLZER TANÁR KORODÁJA BÉCSBEN.

V.

Heveny máj sorvadás.*)

(Atrophia hepatis acuta).

Közli Politzer Ádám.

Folytatás.

Boncolati lelet.

Az 5-én végrehajtott hullaboncolat következőket mutatott. A test közép nagyságú, jól táplált és különösen a törzsön sárgaszínű; a látak mérsékelten tágulva, a nyak és mellkas egyéniségének megfelelő, a hastakarók mérsékelten feszültek.

A koponyaboltozat közönséges vastagságú, a belső agyhártyák vérrrel mérsékelten ellátva, és kissé sárgás színű savóval mérsékelten beszűrődve, az agyról mindenütt leválaszthatók. Az agyállomány lágy és nedves; a kéregállomány halvány barnás vörös, a vellőállomány igen fehér, az átvágott edényekből hig sárgavöröses vér folyt. Az agy gyomrocsai kissé tágulvák, bélcsök igen gyöngéd, a gyomrocsok környéke

*) Lásd az „OHL.“ 19. sz.

jutni, de miután ez nem sikerült, a langot vette alkalmazásba; de minckelötte ezt tenné megvizsgálta vajlon a kakao vagy csokolád nem tartalmaz e oly bármínemű szerves anyagot, mely mindamellett hogy nem keményítő, a lang által még is ejtetik. A kísérletek mind azt tanúsíták, hogy a vaj, cukor és festő anyag eltávolítása után, a tiszta kakao vagy csokolád átszűrt forrázatából lang által többé mi sem ejtetik ki.

E tapasztalatok alapján P. a csokoláddal vegyített keményítő-féle anyagok mennyisége meghatározásánál következőképen járt el:

A gyanus csokolád bizonyos mennyisége, p. 10 gramme finom porrá törve óvatosan egy üveg görebbe tétetik 20—30 gramme-nyi kénégénnyel (aether sulf.) Nehány órai érintés után, mialatt gondunk volt a vegyíték többszöri felrázására, kiöntjük az egészet egy szűrőre, s kilugozzuk a magmát az égénnyel addig, míg az átszűrt folyadék egy csöppje, papirosra felfogva, elpárologtatása után foltot nem képez. Akkor uj lugozásnak vetjük alá 18—20 foknyi langgal, hogy a csokoládban jelenlevő cukor eltávolíttassék; mihelyt az átmenő folyadék többé nem tartalmaz cukrot, megszüntetjük a műveletet, s 40° C. homok fürdőben szárítjuk meg az anyagot a szűrőn.

A szárítás tökéletes befejeztével a maradék lepárolt vízzel felforraltatik, átszűretik, s az oldatlan részek forró vízzel

rendes összeállású, az utóbbiakban mintegy 3—4 nehezek sárgaszínű savó. A különben vérszegény edényfonat bolyhai kendermag — egész borsó nagyságú víztömlökké duzzadva, különösen az alsó szarvakban. A koponyaalap halvány, a sarlóokban higan folyó vér minden rostanyalvadék nélkül.

A paizsmirigy kissé nagyobbodott, lebenyes, barnás vörös, tömött (derb) finom szemcséjű szövetébe körülirt colloid-szerű bennék van szűrődve. A gög- és gögsíp takhártyája vörös sárgásan átívódott s fehéres habbal fedve, melyben habos barnás tömeg (a bázsingból) volt vegyülve. A torkolati visszerek mérsékelten telülve, a bolygideg nyaki része változat nélküli, szintugy az együttérz ideg duccan mi változást sem észlelhetni.

A mellkas megnyitásánál mindkét tüdő összehúzódottnak mutatkozott. A rekesz izom mellhártyája barnásan száraz; a gátor ür (mediastinum) zsirdus és légdagos; a szívburók mellő fölülete hasonlóan barnán száraz. A jobb bordai mellhártya egy kettőzetet (Dupplicatur) képez, mely a jobb mellür csucsát egy kisebb és egy nagyobb osztályra választja el, ezen kettőzet sarló idomu és 3 ujnyi széles redőt képez, a gerincoszlop oldal fölületétől ered, és alól homoru széllel előre görbült. A hátsó tapadási helyén az épen ott fölhágó félbokratlan visszér (v. azygos) telepedett meg a redő két lapja közé, s alsó szélénél rajta keresztül hatolt, míg mellő tapadási helyére érven a jobb hörgön áthajlott, hogy mint közönségesen a felső üres visszérbe szájadzék.

Mindkét tüdő szabad, állománya kissé duzzadt s sárgás savóval beszűrve; a felső karélyok valamint a jobb közép karély nagyobbrészt halványsárgás vöröses, feketés föstény halmozásban eléggé gazdag, az alsó karélyok azonban vérdusabbak sötétbarnás-vörös, s egyszersmind valamivel tömöttebbeknek éreztetnek, főkép hátsó részletök; a bal alsó karély valamint részben a középső mint megtömött (infarcirt), majdnem feketevörös. A hörgökben sárgás nyák. Mindkét tüdő mellő szélén, főkép felső karélyaikban kis kendermag — egész borsó nagyságú lég hólyagosákat vehetni észre, melyek nagyrészt környileg (peripherisch) fekszenek s a mellhártya alatt eltolhatók valának, — (Emphysema interlobulare) karélyközi légdag. A gátor ür szinte légdagos és számtalan kis vérömlenyvel elárasztva.

A szívburókban mintegy 4 obony sárgásvörös savó; a szív petyhüdt, a szívizom föltünően fakó (fahil) sárgás, könnyen szakítható; a szív üregeiben és a nagyobb edényekben rostany-szegény folyékony vér; a billentyük, valamint a nyílások tökéletesen rendesek.

A hasüreg megnyitásánál a máj a jobb rásztájban egészen elfedve és összeesve volt, a has többi zsigerei rendes he-

gondosan addig lugoztatnak ki, míg az átszűrt folyadék nem föstetik többé kékre az iblanyos víz által. A folyadékban, mely ilyenén eljárásunk eredménye, a csokoláddal családul kevert keményítőféle anyagok mind benn vannak, s azonfelül a festő anyag bizonyos mennyisége, melyet még el kell távolítanunk! E végre a folyadék néhány gramme mosott állati szénnel még egyszer felforraltatik, s ujolag átszűretik.

Az e kezelések folytán nyert folyadékból 40 foku lang segítségével ejtjük ki a benne félig olvadt állapotban jelen levő keményítőt. P. tapasztalatai szerint épen ilyennek kell lenni az alkoholnak és nem egy fokkal gyöngébbnek; sőt ha a műveletek folytán nagyobb mennyiségű víz szükségeltetett, tanácsosnak találja a folyadék tömörítését az ejtés előtt. Miután a lang bele öntetett, a keveréket fölrázzuk, aztán néhány óráig nyugodtan hagyjuk, hogy a válladék képződhessék, aztán a föntuszó folyadékot megvizsgáljuk a végett hogy lássuk vajlon kivált e minden keményítő; végre az üledék mérleget szűrőbe összegyűjtetük, s langgal megmosva homok fürdőben megszáritatik, legvégül megmérjük. E mennyiség képviseli azon arányt, melyben a keményítő 10 gramme gyanus csokoládban foglaltatott, mit tizzel sokszorozva megkapjuk a százhózi arányt.

Előfizetési ár: hetében 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt. székben félév 5 frt., egész év 10 frt. új pénzben. A lapot illető költségek és fizetések hértmentesen küldendők.
Hirdetések közöltnék soronként 14 újrért.

Megjelenik minden vasárnap.
Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatálnál, a szerkesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorotyausztra 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **dr. Markusovszky Lajos.** Kiadó: **Müller Emil.**

Tartalom: A gyermekági-láz fölötti vélemény-különbség köztem s az angol orvosok között, Semmelweis J. egyetemi tr.-tól. — Látgyöngesség a belső egyenes szemizmok elégtelensége következtében. Gyógyulás a külső egyenes szemizom átmetszése által. Közlemény Graefe berlini tr. kórodjáról, dr. Ráth József gy. szemorvostól Pesten. — Könyvismeretés: dr. Mayer Agoston műtő növendéktől. — Lap szemle: Adalék az Addison-féle kór lényegének ismertetéséhez, dr. Schmidt nyomán dr. Chyzer K. stb.
Tarza: Uti tóredék X. Z.-től. — Orvosi évi jelentés a pesti szegény gyermekkórház 1859-ik évi működéséről. Dr. Bókai J. igazgató főorvostól. — Vegyesek. — Pályázatok. — Szerkesztői levelezés.

A gyermekági láz fölötti vélemény-különbség, köztem s az angol orvosok között.

Semmelweis J. egyetemi tanártól.

Miután a halványnyali mosások eredménye meggyőzött arról, hogy a gyermekági láznak mi legyen valódi oka, nézetemet több szülházak főnökeivel levelekben közlém, hogy az emberiséget s annak lehető legnagyobb részét ezen ostortól a lehető leggyorsabban megmentssem.

Az első felelet meglepő gyorsasággal Simpson tanártól Edinburgból érkezett.

Simpson tr. igen is ingerült hangon írt levelében a többi közt azt is felelé, mikép levelem csak bizonyítékul szolgál arra, hogy az angol irodalomban járatlan vagyok, különben tudnám, miszerint az angol orvosok rég abban a meggyőződésben vannak, hogy a gyermekági láz ragályos kór, s annak meggátlására halvány mosásokat használnak.

Hogy az angol orvosok a gyermekági lázat ragályos kórnak tartják s ellene halvány-mosásokat használnak, minden bizonynyal előttem is ismeretes volt, de én nem tartom a gyermekági lázat ragályos kórnak. — Simpson tanár a gyermekági lázról nézetemet csak elhamarkodott megítélése következtében tartá azonosnak az angol orvosokéval s az kiteszik köztem és F. H. Routh londoni orvos között váltott levelezésekből.

Tanárségédkedésem ideje alatt dr. Routh Bécsben az I. szülészeti osztályt látogató, a látottak bizonyossá tevék tanaim igazságáról. Hazájába azon szándékkal utazott vissza, hogy tanaimat ottan terjeszteni fogja; első levelét 1849. január 23-án kaptam Londonból következő tartalommal:

„Comitiis in ultimis septimanis Novembris (1848) convocatis, illic discursus, in quo tuam inventionem enunciavi reddens tibi, ut voluit justitia, maximam gloriam, praelectus fuit. Enim vero possum dicere, totum discursum optime exceptum fuisse, et multi inter socios doctissimos attestaverunt argumentum convincens fuisse. Inter hos praecipue Webster Cope-

land et Mr. Murphy, viri et doctores clarissimi, optime locuti sunt. In Lancetto Novembris 1848 possis omnia de hac controversia contingentia legere.

Credis ne novos casus, qui in hospitio ex tempore mei abitus admissi sunt, opinionem tuam confirmant?

Febris ne puerperalis rarior est quam antea? Si morbus sic periculosus in cubilibus obstetriciis non adsit ut ante, certa effectus magni momenti denuo firmatus, in Praga quoque, ubi febris puerperalis tam frequenter obvenire solebat, eisdem causis consecuta fuit ingeneravi!

Dorset-Square, London 21 May 1849.“

„Meas annotationes de tua inventionem in libellulo publicavi.“

Dorset-Square, London 3 December 1849.“

„Jam inventionis tuae fama ac veritas in existimatione publica accrescit, et inter omnes medicorum societates quam res est maxime utilis, percipiunt et agnoscunt, nec vero etiam temere, nam magna est veritas, et praevalabit.“

Murphy előbb Dublin, jelenleg Londonban szülészeti tanára „The Dublin quarterly Journal of medical science“ — august. 1857. — című iratban egy hosszabb cikket közöl, melyben dr. Routh iménti előadását megvitatja, s az abban előadott nézethez csatlakozik.**)

Simpson már maga is felhagyott azon nézettel, hogy a gyermekági láz ragályos kór, hanem ezt a sebészi lázzal azonosnak tartja, mondván: „A gyermekági, valamint a sebészi láznál sem a láz nem okozza az azt követő lobot, sem a lob az azt követő lázt, hanem mind a láz, mind a lob közös oknak következményei; ugyanis az elsőd-vérmegbomlásnak. De mi hát az, mi a vért megrontja, erre elegendőleg

*) On the causes of the Endemic Puerperal Fever of Vienna. By C. H. F. Routh M. D. London 1849. Medico-Chirurgical Transactions Vol. XXXII.

**) What is Puerperal Fever? A question proposed to the epidemiological Society of London. By Eduard William Murphy. A. M. M. D. Dublin 1857.

megfelelni a később kor jobban kiművelt kórbonz-, szövet- s vegytanának leendő föladata.*)

Ezen föladatot megoldottuk, mert azt a mi a gyermekágyi és sebészi láznál a vérbomlást, mint az azt követő láz és az azt követő lob közös okát előhozza, a fölszívódott bomlott állati szerves anyagban fölfedeztük. (Folyt. követ.)



Látgyöngeség (hebetudo visus) a belső egyenes szemizmok elégtelensége (Insufficienz) következtében. Gyógyulás a külső egyenes szemizom átmetszése által.

Közlemény Graefe berlini tanár kórodájáról.

Dr. Ráth József gyakorló szemorvostól Pesten.

Sabath C. 22 éves, berlini, f. é. febr. 1-én Graefe tr. kórodáját a következő panaszszal látogatta meg: már hosszabb idő óta húzamosan se nem olvashat, se nem írhat, mert a betűk, melyeket eleinte tisztán lát, egyszerre összezavarodnak, elmosódnak; hogy tovább dolgozhassék munkáját pillanatra félbe kell hagynia, vagy egyik szemét befednie.

Graefe tr. szívessége folytán a beteget én vettem közelebbi vizsgálat alá.

Az egyébként egészséges beteg testi creje középszerű. A szem egyes részei, úgy környezete is rendes kinézésű. A látélesség és a szemalkalmazási tér (Accommodationsbreite) kitűnő (az utóbbi Donders után $\frac{1}{4}$). A szemalkalmazási viszonyok megvizsgálataán, középfokú (Donders szerint $\frac{1}{2}$) közellátás véteget észre.

Ezen név látgyöngeség (hebetudo visus) sokféleképp használják; a szerzők által mint kopiozia, asthenopia, láthomály sat. iratott le. — Félreértések kikerülése tekintetéből ezen kifejezés iránt tisztába kell jönnünk. — Mi a látgyöngeség alatt nem bizonyos kórt, hanem csak körjelt fogunk érteni, mely rendes látélességű egyéneknél jön elő, ha különféle tartamú időközök után az alkalmazási állapot rendellenesé válik, vagy pedig ha a szemalkalmazási izomzat gyöngesége következtében ennek könnyű elfáradása következik be.

A látgyöngeség első sorába, hol az ok a szemalkalmazás rendellenes átváltozásában van, tartoznak: 1) A hyperpresbyopia, vagy Donders szerint a hyperopia facultativa, midőn a beteg úgy közel mint távolban domborúveg által jobban lát. Ezen egyének semmi távolban sem látnak élesen és kitartón, anélkül, hogy látgyöngeségről ne panaszkodnának, mert náluk nyugállapotban a szem fénytörő rendszerének góczpontja a reczeg páleza-rétege (Stäbchenschicht) mögé esik. 2) A presbyopia. Ily egyéneknél a közel-pont (Nahepunkt) el van távolodva, miért is a tisztán látott tárgyaknak tőlük nagyobb távolban kell lenniök, így azonban a reczegkép kisebb lévén, a reczeg könnyen elfárad; ha a tárgyakat közelítik szóródási körök (Zerstreuungskreise) támadnak (miután a fénysugarak a reczeg mögött egyesülnek), melyek eleinte elnyomhatók, majd azonban elfáradás által ez lehetlenné válván, a tárgyak szóródási köreikkel elmosóva tűnnek elő. 3) Ha a közelre való szemalkalmazás túlságosan húzamos, a szemalkalmazási müzet (izomzat) a fáradtság oly fokát érheti el, melynél a közel-pont csak kevésé van eltolva, az éles látás köre azonban a szemtől mégis távolabbra esik, — ily bajú egyének szinte panaszkodnak, hogy a közelre való szemalkalmazásban nem kitartók. — Ezen három esetben a bajon domborúveg által lehet segíteni. 4) A szemalkalmazás igen megszorított változása köre. A látgyöngeségnek még a szemalkalmazási hűdés is lehet oka, mely azonban csak ritkán jön elő.

A látgyöngeség második sorát teszik, melyek a szemmozgató izmok gyöngeségétől függnek: különösen a belső szemizmok gyöngült működése teljesen gátolhatja, hogy ilyen

egyének közelben rögzítsenek. Rövid idő múlva kettős látás- és tárgyelmosódásról panaszkodik a beteg, miután az egyik szem a kívánt helyet elhagyván kifelé mozog.

A beteget pontosan megvizsgálván, kitűnt, hogy a lát-tárgynak a középvonalban való közeledtével a láttengelyek kellően összeváltak, mihelyt azonban a láttárgy 4"-nyi közelségben volt, csak a balszem rögzített, míg a jobb kifelé irányzott maradt. Ha tárgy még közelebb jutott, a jobbszem gyorsan kifelé mozgott. Ha a beteg 10' távolban lévő tárgyat rögzített, mind a két szem a tárgyra helyesen volt alkalmazva, ha pedig majd az egyik, majd a másik szem váltakozva a kéz által úgy fedettet (tehát a közös látműködésből kizáratott), hogy e mellett a fedett szem irányát észlelni lehetett, a fedő kéz alatt elhajlás (Ablenkung) nem mutatkozott. Ha a 2' távolra lévő tárgyat rögzített, a fedő kéz alatt $\frac{1}{2}$ "-nyi elhajlás (el-térés) észleltetett; — 10—12" távolban a fedő kéz alatt $\frac{3}{4}$ "-nyi volt az elhajlás. — 8' távolnál a 9-ik fokú láthasáb, (prisma) kifelé fordított alappal, volt a legerősebb, melynél pedig összeirányzott (convergent) kancsalsággal még egyszerűen látott. Ha a láthasáb alapja befelé állott, a beteg a 10-ik fokú még legyőzte. Így tehát önkényes szétirányzás által (Divergenz) erősebb láthasábon vett erőt, mint önkényes összeirányzás mellett. Ha valamelyik szem előtt a láthasáb alapja fel- vagy aláfelé volt helyezve, 3' távol előtt nemcsak magassági, hanem még szélességi irányban is egymástól eltartó kettős képek merültek fel, ugyanis keresztődött kettős képek voltak ezek, melyek a fedő kéz alatt való elhajlásnak feleltek meg.

Ezen tünetek eléggé bizonyítják, hogy a belső egyenes szemizmok gyöngeségével van dolgunk. A belső egyenes szemizmok ugyanis nem elég erősek, hogy általuk a láttengelyek összeirányzása hosszabb időre lehető legyen. Ha ilyen egyének hosszabb ideig a közelre alkalmaznak, írnak, vagy olvasnak, a rögzítést abba kell hagyniök, hogy a belső szemizmok kipihenjenek, vagy pedig az egyik szemet a látási közösségből kiveszik, midőn azt elfedik, a külső szemizom által kifelé mozdítják. Ezen szétirányzásnál többnyire kettős képek származnak, mi az összezavarás, elmosás tüneteit eredményezi, melyekről a betegek a közelben való hosszabb munka mellett panaszkodnak. — Különösen döntő a láthasábok által való bizonyítás. Tudva van, hogy a belső szemizom a többiekénél erősebb minélfogva éplátásnál a láthasábi változások leginkább akkor győzetnek le, ha a láthasáb alapja kifelé van irányozva. Ezen szabály alól a sorozatunkba tartozó betegek kivételek; mert, mint a jelen egyén is, a láthasábi kettős képek közül azokat győzik le jobban, melyeknek szétirányzott kancsalitás által úrai lehetnek. A vizsgálatra használt láthasábban egyszersmind eszközünk van, mely által a belső szemizom elégtelenségi nagyságát (Insufficienz) meghatározhatjuk.

Ezen gyöngeség láthasábok vagy inmetzés által gyógyítható. Megtörténik, hogy a belső szemizom gyöngesége nem gyógyítható, ekkor csak a látási elfáradás okozta bajokat lehet eltávolítani, a gyógykezelés csak a zavaró tünetek elmozdítására vonatkozik. Ide tartozik: 1) A rövid látású betegek-nél gyöngé homorú üvegek ajánlása a közelben való munkához. Ez által a tárgyakat távolabbra tarthatván, csekélyebb lesz az összeirányzás s így az elfáradás is. Ezen javalat különösen akkor lesz helyén, ha a belső szemizmok gyöngesége megerőltetéséből származott. Ezen rendszer azon hiánynak, mely a tárgy távolodtával a reczegképek kicsinységétől ered, kikerülése végett használtassék. 2) Homorú láthasábok befelé fordított alappal. Ezek szinte közellátásnál alkalmaztatnak, hogy az aránylag erős összeirányzás kikerülve legyen. 3) Igen ritkán van indokolva, hogy az egyik szem a látközös-ségből kizárassék.

A kór lényegének eltávolítása végett homorú láthasábok hordozhatók. A homorú üvegekkel egyben lévő láthasábok gyöngék, 3—4^o-ak s alapjuk a halánték oldalán van. Így összeirányzott kancsalság éretik el, miáltal a gyöngé belső szemizmok közép feszülése lassankint növeltetik. A gyöngé láthasábok kellő időben erősbekkel cserölendők fel, és így a láttengelyek összeirányzása mindinkább nagyobb mértékben fog megtörténni. Ezen modor oly rendes látásúaknál van ja-

*) Edinb. Monthly Journal 1850.

Előfizetési ár: helyben 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt. 50 kr., félév 5 frt., egész év 10 frt. új postában. A lapot illető költségek és fizetések bérmentesen küldendők. Hirdetések közöltetnek soronként 14 újrért.

Megjelenik minden vasárnap. Megrendelhető minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szerkesztőnél újtér, 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya utcán 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **dr. Markusovszky Lajos.** Kiadó: **Müller Emil.**

Tartalom: A gyermekágyiláz fölötti vélemény-különbség köztem s az angol orvosok között, (Folyt.) Semmelweis J. egyetemi tr.-tól
Magangyakorlat: Gümös vérköpés terhes nőnél a hetedik hóban, dr. Kún Tamástól. — **Lapszemle:** A süketnémaság lényege. — Az agyag mint leghatásosabb és legártalmatlanabb szer kútegeknél és bűzös izzadásoknál. — A syphilisatio kérdéséhez, stb. stb.
Tárca: Orvosi ügyeink. — Budapesti orvosegylet. — Vegyesek.

A gyermekágyi láz fölötti vélemény-különbség, köztem s az angol orvosok között.

Semmelweis J. egyetemi tanártól.

(Folyt.)

Az említett dr. Routh-*vali* levelezésből kiviláglik Simpson tanár tévedése, gyermekágyi-lázról tanaimat az angol orvosokéval azonosnak tartván. Jólehet az angol orvosok tapasztalák, hogy a szétbomlott állati anyagoknak egészséges gyermekágyas nőkrei átvitele gyermekágyi lázat hoz elő, de ők ebből egészen más következtetést húztak, mint én, mit is a következő angol észleletekből később bebizonyítandunk.

Dr. Arne th-nek ezen angol észleletekre vonatkozó munkájában *) következőket olvasunk:

Egy egész hosszú sorozata az angol észleleteknek bizonyítja, hogy a rothadt anyagoknak általában, különösen pedig a hulla maradványoknak a szülő nőkrei átvitele gyermekágyi-lázat hoz elő. De ők ezen eseteket, mint alább látandjuk, egész másként magyarázzák.

„E tárgy fölött megjelent szakiratok közül Londonban misem gerjeszte nagyobb figyelmet, mint Storr's Robertnek egy hirlapi cikke. S. írásba kereste meg kartársait e tárgy feletti észleleteik s nézeteik nyilvánítása végett. E tudakozódás eredménye következő lön:

„Reed el Sheffieldben egy roszindulatú lágycék-fekély s a borék és ülepen orbánczos lobban szenvedő fiatal embert kezelte, kit naponta bekötött s ki végre meghalt. Nővére ki őt ápolá arcán és fején hasonlóképp orbánczot kapott, mihez később hagymázos jellegű láz csatlakozék, melynek két nap múlva áldozatául esett. — Mig Reed el ezen beteget kezelte, 1843-ik évi october 26-ától novemb. 3-ikáig, őt nőnél nyújtott szülészeti segélyt, kik mindnyájan gyermekágyi-lázat kaptak és elhaltak. Ezen szerencsétlenekhez köz-

vetlen a fekély tisztogatása után ment. Ellenben két, szintén az ő segélyét igénybe vevő szülő nő, mivel ezeket ama szerencsétlenséget okozó beteglátogatás után több óra múlva látogatta volt, jelentéktelen megbetegedés után felgyógyultak. R. az említett szülő nők meghalozása után megszünteté látogatásait e fiatal embernél, saját magát tekintvén a betegség elterjesztőjéül, és ez idő óta gyakorlatában oly kevés gyermekágyi-lázzal találkozott, mint azon orbánczos beteg kezelése előtti időben.“

Sleight Hullban jelenti, hogy ő egy fenés orbánczos beteget kezelte ugyan ezen időben egy szülészeti esethez is hivatott, bár a szülés könnyen és szerencsésen ment végbe, a nő mintegy 20 óra múlva gyermekágyi-lázat kapott és 18 órai betegség után meg is halt.“

„Hardey szintén Hull-i lakos, egy lágycék és egy melli orbánczos tályogot kezelte; ezen időben igen hulltak vetelés után a juhok, marhák és galambok. H. egy hó leforgása alatt 20 szülő nőt ápolt s ezek közül 7 elhalt; mindegyiknél a szülés rendes lefolyású volt, de ezen szerencsétlen kimenetelnek semmi oka nem vala fölfödözhető, az egész környéken senki nem lepetett meg hason bántalom által.

Gyakori halvány mosások és egy egészen új öltözék, megszünteté e kór további terjedését.“

„Hullban egy kizárt sérv műtétele után támadt fenésedés következtében elhalt férfi bonczolatánál három orvos jött össze. A hulla-részeket mindnyájan megérinték. Ezek közül egyik a bonczolat után azonnal egy szülőhöz hivatott; ez és még néhány általa kezelt szülők gyermekágyilázban haltak el. Szintén ez történt két szaktársávalis, kiknek gyakorlatában a hulla-vizsgálat után hasonlóképp több gyermekágyi-láz mutatkozott. A véletlen bizonyos idő múlva ismét összehozta őket s egymásnak elpanaszolák szerencsétlen eseteiket. Szülészeti gyakorlataikat egy időre megszünteté, s később ismét elkezdvén azt, gyermekágyi-láz miatt nem panaszkodhatának.“

„S. Allen Yorkban betegeinek egy egész sorát veszté el gyermekágyi-lázban, hanem csak az esetek elsejét bírta orbánczozal összeköttetésbe hozni. —

*) Ueber Geburtshilfe und Gynaekologie in Frankreich, Grossbritannien und Irland. Wien 1853, Bei Wilhelm Braumüller.

Gyakorlatában két havon át már egy gyermekági-láz sem fordult elő, midőn egyszerre egy, segéde által ápolat szülő megbetegedvén, segéde e szülésnél egy felső öltönyt viselt, melyben az előtte való éjt egy gyermekági-láz betegnél töltötte. — Az érintett nő férje a gyermekági-láz minden jellegével bíró hashártyalobot kapott, miben meg is halt. Tudomása szerint gyakorlatában ez volt az első eset, hol ezen kór a beteg környezetére is átment.“

„Ennyire mennek a Storrs által felszólított szaktársak írásbeli nyilatkozataik.“

Storrs saját észleletei eredményét említi föl, melyek véleménye szerint eléggé bizonyítják e kór ragályosságát, és azt is, miként eseteinek nagyobb része állati méregben találja eredetét, mely másoknál is rozsdindulatú kórokat okoz, az orvosi kezelést megghiúsítja, s ép e miatt e kórt elhárító szerek kimutatását szükségessé teszi. —“

„1841 Jan. 8-án Storrs D. nőnél nyújtott szülési segélyt, ugyanazon nap Richardson asszonynál is foglalatokodék, ki üszkös orbánczban szenvedett, mindkét nő ugyan egy szolgáló által apoltatá magát. D. gyermekági-lázban halt el, sőt nővére ki őt ápolá, hagymázba esett.“

II. „Jan. 13-án Storrs B. szülönőnél volt, ez is meghalt, rá néhány napra B. napája hagymázba esett és meghalt. Azon nő, ki mindkettőjüket ápolá, valamint ennek fia is hagymázba estek, de fölgyógyultak.“

III. „Szinte jan. 13-án Storrs Par asszony szülésénél volt jelen, ki szinte elhalt, férje hagymázos jellegű orbánczot kapott, de felgyógyult. Az elhunyt-nak szomszéd barátjánője orbánczot, mellhártyalobot és tályogot kapott, de felüdült, az ápoló nő azonban nem volt oly szerencsés, mert hagymázban múlt ki.“

„Egy IV-ik és V-ik beteg felépült, hason kórt senkinek sem okozott.“

VI. „Febr. 12-én Storrs a már említett Richardson úrnőnél egy tályogot nyitott föl és erre a három angol mértföldnyire lakó P. úrnőt látogatá meg, ki szintén meghalt. Nővére hagymázos jellegű orbánczot és herpest kapott, mire egy borzasztó emlőtályog következett.“

VII. „Storrs P. úrnő szülésénél nem vala jelen, csak a szülés után látogatá meg; hanem P. úrnő Bt. asszonynak ezelőtt pár nappal köldök-zsinór fenésedés következtében meghalt gyermekét terítette ki. — Storrs az említett kóresetek alatt Bt. nő szülésénél nyújtott segélyt, Bt. nő meghalt, csakhamar utánna gyermeke is köldök-zsinór és a nemi részek fenésedése következtében.“

VIII. „W. úrnő Storrs keze alatt szült és meghalt, ő előtte való reggel Richardson úrnőnél egy tályogot nyitott föl.“

„Storrs 14 napig tartó útra kelt, így hívé magát egészen megtisztíthatni.“

IX. „Mart. 21-én éjjel Storrs, W. szülönőnél volt, miután előtte való reggel Richardson úrnőnél ismét egy tályogot nyitott volna föl, W. úrnő szinte meghalt.“

X. „Hasonló sorsra jutott 22-kén szült Dk. asszony is.“

„Néhány hó múlva, miután ezen gerj már valamennyire kialudt, Storrs tr. segéde Richardson úrnőnél egy kötést alkalmazott, erre következő nap egy fiatal nőnél nyújtott szülési segélyt, ki is heves hashártyalobot kapott, még is kétszeri érvágás után felépült. — Ennél e kór inkább stenicus jellegű volt.“

Storrs reményli ezen éretekezés által eléggé bebizonyítottnak (miből azért közlénk oly hosszú kivonatot, minthogy a gyermekági-láznak ilyenén angol nézet értelmébeni eleterjedésében kétkedőknek mindenütt ez tartatik eléjük):

1. Hogy a gyermekági-láz érintés által átvihető.

2. Hogy ezen kór állati méregből, különösen orbáncz és ennek következményeiből s néha hagymázból származik.*)

3. A gyermekági-láz, nem tekintve a beteg környezetét, majd orbánczot, majd hagymáz, sőt a férfi nemnél szintén a gyermekági-lázhoz igen hasonló lázat hoz elő.

4. Hogy általában a legészszerűbb és legondosabb kezelést is eredmény nélkülivé teszi.

Dr. Storrs ezen szomorú tapasztalás érzetében, jegyzékében javasolja, hogy hasonló szerencsétlenségek megakadályozása tekintetéből, a szülész szülönőhöz soha ne menjen oly öltözékben, melyben már más beteget is meglátogatott; ezen elővigyázat különösen a felső öltönyre, mint ezen kórt okozó anyag leggyakoribb átvivőjére fordítandó. — Ha pedig hagymáz vagy orbáncz uralkodnék, ezen figyelem a gyermekági-láz nőkre is kiterjesztendő.

„Bármily bonczolat, orbáncz, vagy hagymázos egyéneken tett műtét után a sebész legfőbb kötelessége, mielőtt szülőhöz nyúlna, kezeit a lehető legszorgosabban megmosni, s öltözékét egészen megmástitani, a kéztyüket sem vévén ki, mert a kéz és kar a mérget leggyakrabban átvivő testrészt.“

„Ha ezen kór egy orvos gyakorlata körében meghonosodott, 2—3 hétre hagyja el lakát, egészen változtassa meg öltözékét, szorgalmasan mosakodjék és kerüljön minden oly kóresetet, mely ezen állati méreg forrásául szolgálhat.“ (Folyt. köv.)

*) Nuneley még tovább megy („A treatise on the Nature, Causes and Treatment of Erysipelas“ London 1849), mi a következő nyilatkozatából kitészik:

87-ik lapon írja: A gyermekági-láz és az orbáncz azonossága (identity) bebizonyítására a legjelesebb okokat és tényeket hozandom föl bizonyos pontok alatt.

89-ik lapon így szól: Bizonyos vagyok arról, hogy az orvosi tudományban általános beegyezés által bevezetettnek tekintett több kérdés közül általában egy sem nyugszik biztosabb alapokon, mint azok, melyeket a gyermekági-láz és az orbáncz azonossága bebizonyítására felhozánk. — Egyébiránt megjegyzendő, hogy a londoni 1842-ik évi halott-névjegyzék 251 személyt említ meg, mint orbánczban elhunytat.

Előfizetési ár: helyben 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt.
 vidéken felév 5 frt. egész év 10 frt. új pénzben. A lapot
 illető közlemények és Bezetések bérmentesen küldendők.
 Hirdetések közöltetnek soronként 14 újrért.

Megjelenik minden vasárnap.
 Megrendelhet minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
 kesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorettyauteza
 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **dr. Markusovszky Lajos.** Kiadó: **Müller Emil.**

Tartalom: A gyermekágyiláz fölötti vélemény-különbség köztem s az angol orvosok között, (Folyt.) Semmelweis I. egyetemi tr.-tól
Könyvismeretetés: Die galvanokaustische Operationsmethode, nach eigenen Erfahrungen u. mit besonderer Rücksicht auf Mid-
 deldorpf's Galvanokaustik, von dr. A. Zsigmondy. (Vége) Ismerteti dr. Máyer Ágoston. — Lapszemle: A hörgmiri-
 gyek gümőkóros elfajulása. — Sérülés villámcsapás következtében, stb. stb.
Tarca: Uti töredékek X. Z.-tól. II. — Levelezés orvosi ügyeink tárgyában, dr. Verebélyi-től. — Vegyesek. — Pályázatok.

A gyermekágyiláz fölötti vélemény-különbség, köztem s az angol orvosok között.

Semmelweis I. egyetemi tanártól.

(Folyt.)

„Robertsonnak hasonló közleménye Angol-
 honban roppant figyelmet gerjesztett. A jótékony tár-
 sulat által segélyezett szülők és gyermekágyasok köré-
 ben igen kiterjedt gyakorlattal bíró bába-asszony egy
 szülönőt ápolt, ki gyermekágyilázban elhalt. Követ-
 kező hóban (decemb. 1830) ugyanezen nő távol eső
 városrészekben 30 szülőt ápolt, kik közül 16-an gyer-
 mekágyilázat kaptak s el is haltak. — Ezen esemény
 annyival is inkább feltűnő vala, minthogy e társaság
 ugyanakkor 380 szülönőt szinte csak szülésznők által
 ápoltatott, kik gyermekágyukból, leszámítva az imént
 említetteket, mindnyájan minden baj nélkül felépültek.
 Az egylet orvosai komolyan javasolák, hogy ezen szü-
 lésznő falura menjen s gyakorlatát egy időre szüntes-
 se meg.

„Ezen határozat után rövideden a gyermekágyi-láz
 a város különböző részében több más orvosok és bá-
 bák gyakorlata körében is mutatkozott; s dühöngött
 egész júliusig, és pedig még eddig Manchesterben nem
 tapasztalt dühvel és kiterjedésben.

„Robertson nem érzi magát hivatva annak meg-
 magyarázására, hogy azon bába eseténél a kór átvi-
 tele miként történt, de még sem mulaszthatja el két
 eset megemlítését, melyek véleménye szerint eléggé
 kimutatják, hogy ezen kór egy betegről a másikra
 átvitelt. — Ugyanis egy orvos, egy szegény gyer-
 mekágyilázban szenvedő nőnél húgycsapot alkalma-
 zott, még az éjjel egy más szülönőhöz hivatott szü-
 lésénél segélyt nyújtandó, más nap reggelre e szü-
 lönő rázó lázat kapott a kezdődő kór minden jelenségei-
 vel. — Egy más orvos, egy gyermekágyilázban meg-
 halt nő bonczolata után azonnal egy szüléshez hiva-
 tott, 48 óra múlva a kór által ez is megragadtatott.

„Churchill*) tudósít, miként Campbell Edin-

burgban nem hívé kezdetben e kór ragályosságát, de
 később nézetét megváltoztatta, és L. Lee-hez irt le-
 velében következő eseményt beszél el.

„Ő 1821. octob. hóban egy elvetelés után támadt
 gyermekágyilázban meghalt nőnek hulláját bonczolván,
 nemző részeit zsebre dugva, előadásra magával vivé.
 Még ezen este ugyanazon öltönyben egy szülönőhöz
 ment, ki csakhamar meghalt.

„Ch. következő reggel, anélkül, hogy öltönyét
 megváltoztatta volna, egy fogó műtétet vitt véghez.
 Ez, és ezen kívül még több általa kezelt szülők meg-
 betegedtek, s hárman közülök meg is haltak. — 1823.
 július hóban egy gyermekágyilázban elhalt nőnek bon-
 czolásával foglalkozó tanítványainak nyújtott segélyt,
 ezen mindent nélkülöző szegény lakásban kezét elég
 szorgalmasan meg nem moshatván, haza ment. Haza
 érkezve tudósítatik, hogy két szülő segélyeért fo-
 lyamodott, ő anélkül hogy kezeit megmosná s öltö-
 nyét megváltoztatná, siet ezen nők fölkeresésére,
 mindkét nő megbetegedett és meghalt. — Ily és ha-
 sonló esetek, mond a tudósító, még nagyobb számmal
 is találhatók.

„A felhozottakból, de különösen dr. Campbell
 gyakorlatából szemelvénnyből eléggé kitűnik, hogy
 ő e kór átvitelét nem oly értelemben veszik, mint
 Semmelweis és Skoda értetni akarják; — ugyanis nem
 rothadt állati anyagoknak a nő nemző-
 részeire, hanem a kórnak, mint ilyennek, (qua-
 talis) egy nőről a másikkra átvitele által.

„Hogy ők így hiszik, már a közlöttekéből is kitet-
 szik, de Churchill nyilatkozatából még világosabban
 kitűnik. „A tények figyelmes észlelése és vizsgálata
 után, én nem kételkedhettem többé a felett, hogy e kór
 beoltás és érintés által tovább terjeszthető; ugyan-
 is: hogy ezen kór egy gyermekágyilázról egy más
 evvel érintkezett, vagy csak szoros szomszédságban lé-
 vő egyénre átvihető.“

„Azon kérdés elhatározása, melyik e két nézet kö-
 zül a valódi és helyes, könnyen megfoghatólag igen
 nagy gyakorlati jelentőségű; mert ha az angol nézet
 érvényesül, akkor nem tiltatik el a nem gyermekágyi-
 lázban elhalt egyén hullájávali foglalatosság, míg

*) On the Diseases of Women by Fleetwood Churchill. 3
 edit. Dublin 1850.

jelenleg szabadon megyünk egyik gyermekágyilázastól a másikhoz, minden ruhaváltoztatás nélkül, daczára az angol nézeteknek, kik e kór átvihetőségének tanait annyira kiterjesztik, miként hiszik, hogy ezen kórt egy gyermekágyiláz nőtől jövő egészséges egyén (tehát orvos) anélkül, hogy csak érintkezés történt volna, egy másik egészséges szülőnőre átviheti. — Szerintök ezen átvihetési tehetség több ideig megmaradónak képzeltek, s épen ezért az angol írók által fölláított szabály értelmében javaltatik, hogy egy orvos, kinek gyakorlatában több gyermekágyiláz nő található, több időre szüntesse meg a szülőnők körüli segélyét s változtassa meg öltözkését. — Erre vonatkozó bizonyítékul fölemlítik, hogy míg egyes orvosok vagy szülésznők kezeltjeik közt több gyermekágyiláz számlálnak, ugyanakkor mások hasonló eseményről nem panaszkodhatnak.

„Úgy hiszem ezen események egyszerűbben is megfejtethők, ha feltesszük (a mint a fennemlített esetknél is kimutatható), hogy ezen gyakorló orvosok hullá bonczollással, vagy mi egyre megy, más rohadat anyagokkal, mint tályog megnyitás, sebek tisztogatása és bekötése, gyermekágyilázások tisztogatása és vizsgálatával foglalatostoktak.*) Többen a fennemlített orvosok közül, Angolhonban kelendő nézet szerint, ha gyermekágyilázban több nőt szerencsétlenül elvesztének, gyakorlatokat egy időre megszüntették. — Azon körülmény, hogy gyakorlatuk ismét megkezdésével, néha több havi időköz után, szerencsétlenebbek nem valának, kétségenkívülivé teszi, hogy az általok vélt ok többé nem szerepelhetett, s erősen megingatá abbeli meggyőződésüket, mintha előbb is az szolgált volna okul.“

Szinte az az én véleményem is, hogy az érintett foglalkozás volt oka, azon foglalkozás után észlelt gyermekági láznakak.

De én ezen adatokból, az angol orvosoktól eltérőleg, egészen más következtetéseket vonok.

Én nem tartom a gyermekágyilázat ragályos kórnak, mert ezen kór nem minden gyermekágyiláz nőről vihető át egészséges egyénre, és mert ezen kórt egy egészséges egyén nem gyermekágyiláz betegtől is megkaphatja. — Minden himlős képes bármely egészséges egyénnél himlőt előhozni, és egy egészséges egyén himlőt csak himlős egyéntől kaphat el, méhrákostól himlőt még éddig senki sem kapott.

De egészen máskint áll a dolog a gyermekágyiláznál. — Ha a gyermekágyiláz oly alakban folyik le, hogy nem természet szétbomlott anyagot, akkor ily egyénről egészségesre át nem vihető; ha pedig a gyermekágyilázban szétbomlott anyag képződik, mint például endometritis septica-nál, akkor a gyermekágyiláz

egészséges egyénre igen is átvihető. — Bármely gyermekágyiláz hulláról a gyermekágyiláz egészséges egyénre átvihető, csak a hullá poshadási oka veendő tekintetbe; továbbá a gyermekágyiláz nem gyermekágyiláz kórtól is eredhet, például fenés orbáncz, méhrákából sat. Bármely halálnemben kimúltnak hullája képes gyermekágyilázát előhozni, ha a poshadás kellő fokát elérte.

Egy ragályos kór csak oly anyag által terjesztetik tovább, melyet hason betegség teremt. Csontszú még sohasem hozott elő himlő-ragályt. — A gyermekágyiláz nem csak a gyermekágyiláz terménye, hanem a különböző kórok terményei által terjesztetik tovább. Bármely halálnemben meghaltnak hullája képes gyermekágyilázát okozó anyagot előhozni.

Ebből következik a hullával és oly betegkkel foglalatostoklás tilossága, kiknek kórok szétbomlott anyagot terem, a gyermekágyiláz állapot minden tekintetbevétele nélkül.

Megdönthetlen igaznak tartom, hogy egy állatorvos, ki egyszersmind szüléssel is foglalatostoklónék, elhullott állatokról vett szétbomlott anyag által egy szülőnőnél gyermekágyilázát hozhatna elő.

Tehát a gyermekágyiláz nem ragályos, hanem szétbomlott anyag által egy egészséges egyénre átvihető kór. — A gyermekágyiláz az orbáncz és következményeihez épen csak oly viszonyban áll, mint bármely más szétbomlott anyagot termelő kórhoz. A gyermekágyiláz az orbánczhoz úgy viszonylik, mint bármely poshadat hullához.

Midőn az angol orvosok a gyermekágyilázásokon kívül csak az orbánczot és következményeit tekinték a gyermekágyilázát előhozó szétbomlott anyag forrásul, akkor azt igen szűk határok közé szoríták, mi már a fennemlített adatokból is kitűnik, mert nem csak orbáncz volt azon kór, a honnét a fönn elsorolt gyermekágyiláz esetknél az anyag vétetett.

A gyermekágyiláz ugyanazon kór, a mely a sebészek, bonczok és sebészi műtéteknél támad. A gyermekágyiláz férfi és nőszemélynél ugyanegy kór, ha vérrendszereikbe szétbomlott anyag vitetik be.

Felbőr, vagy vastagabb felhám rétegen keresztül a szétbomlott anyag nem szívódik föl, hogy felszívódhassék sebészek és bonczokoknál, sérülésnek kell előremenni.

Kolletschka mint hirhedt kórboncznok, számtalanszor bemoeskolá kezét szétbomlott anyagokkal és egészséges maradt; egyszer egy szúrás a fölszívódást lehetővé tette, s tudjuk ennek mi lön a következménye.

A test bármely pontja szolgálhat fölszívódási helyül, ha a felhám vagy felbőrtől lemeztelenített.

A terhes, szülő s gyermekágyas nőknél van egy hely, hol sem fölhám, sem felbőr nem létezik; és ez a méh belfölszíne a belső méhszájtól fölfelé, és ez a gyermekágyilázát okozó szétbomlott anyag fölszívódási helye. — Ha szülés következtében sérülések támadnak, akkor a nemzörészek, sőt az egész testnek bármely sérült helye szolgálhat fölszívódási helyül.

A pesti egyetemi szülészeti kórodán az 1857/s-ik évben két gyermekágyas nemzörészei fenésedtek meg,

*) Dr. Martin, a müncheni baba-tanoda igazgatója, sziveskedett velem szóval közleni, hogy működése első éveiben a gyermekágyiláz sokat áldozatul ejtett, anélkül hogy ennek oka ezen egészséges fekvésű intézetben kitaláltatott volna. Később értesítettik arról, hogy a bábák a szülepeket az árnyékszékbe dobják, ezen rossz szokás megszüntetése után az intézet egészségi állapota állandólag javult.

az egyikhez ápolóul kirendelt tanítvány nő ujjá varrótűvel meg volt sértve, és nyirkedénylobot kapott a hónalymirigyek elgyenyedésével, s csak több havi nehézettség után épült föl.

A szülházak egyéneinél rendszeren csak a nemzörészek alkalmasak felszívódási helyül, szükségkép kell, hogy a gyermekágyilázat okozó szétbomlott anyag a nemzörészekbe vitessék be; miután a szülés ruhája nem vitetik be a szülrészekbe, azért az angol szokás, ruhát változtatni, nehogy a gyermekágyilázat által átvitessék, ártalmatlan bár, de fölösleges elővigyázat.

Én és tanítványink Bécsben az 1848-ik évben, oly tárgyakkali foglalatosság után, melyek gyermekágyilázat előhozni alkalmasak, sohasem változtatuk meg ruháinkat, csak kezeinket tettük ki a halvány hatásának, és az 1848-ik évben 3556 szülő közül csak 45, vagyis 1,27 százalékot vesztenk el gyermekágyilásban. (Vége követ.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Die galvanokaustische Operationsmethode, nach eigenen Erfahrungen und mit besonderer Rücksicht auf Middelдорfs Galvanocaustik von Dr. Adolph Zsigmondy Primararzt im k. k. allgemeinen Krankenhause in Wien (aus der Wiener Medic. Wochenschrift 1858—1860 besonders abgedruckt). Wien, gedruckt bei A. Pichlers Wittve et Sohn 1860.

Ismerteti dr. Máyer Ágoston műtőnövendék Bécsben.

(Vége)

23. 28 éves gümökóros egyénnél magától támadt 2 1/2" hosszú, a kültakarókkal párhuzamos menet, mely a végéből előtt vakon végződött, ugy metszetet fel jobbra-balra fűrészlelként húzott érenysodronnyal, hogy ennek egyik vége tüvel össze köttetvén a meneten által s a vakrészen kivézetetett. A gyógyulás igen lassú volt s ezen gyógy mód a metszőkacsessal eszközözendő műtének utána teendő, annyival inkább, mivel a csipeszekkel bánás nagyon nehéz s a kiálló sodrony végek hamar elolvadnak, nem lévén a hűtő szövettel összeköttesben.

24. 1 1/2" hosszú sápoló-fekély égetése kétszeres éreny sodrony bevezetése által, az ütég csak ezután záratván be.

25. Két emlőbeni menet felhasítása galvanégetővel, mely a galvanégető ágai között jutott aludt vér miatt, mely a vezetést megszakítá, csak részben sikerült.

26. Több év óta jelenlevő, hajjal benőtt 2" mély hegspoly, melyből 1 1/2" hosszú bűdös hajcsomó is jött ki — bizonyosan borotválkozás alatt jutván oda — galvanégetővel két irányban vajt kutaszon 2 1/2" hosszú s 1/2" vastag réteg át égettetett. A gyógyulás igen lassú volt s csak 3 hó múlva, légsavas ezüstéleggel többszörös érintés után, tökéletesen bevégződött.

27—38. Tizenegy esetben metszetek föl a galvanégetővel görvélyes menetek az arcon s nyakon, hatása némely esetekben kielégítő, de sokszor kellett erősebb étető szereket alkalmazni.

39—40. Két tályog a galvanégetővel érintésnél azonnal felfakadt.

41—53. Tizenháromszor edzetek csekély fájdalommal konok görvélyes fekélyek.

54—55. Sejtiszöveti üszöknél kétszer tett dr. Zs. kísérletet a porcellán-égetővel; az egyiket a dr. Ulrich osztályán, zsírdag (Lipoma) kiirtása után támadt fenésedésnél; a másikat egy nagy tályogüreg falait meglepő üszöknél, de mindkét esetben siker nélkül. Az izzó vasat Zs. sokkal sikeresebb-

nek tapasztalta, kivált ha az üszökös részek mint rossz melegvezetők, csipesz s olló segítségével eltávolítottak.

56. Gyöngye 37 éves egyénnél, a jobb kulcsosont feletti tájon lévő görvélyes tályog következtében, mely előbb Landolfi-féle péppel égettetvén fel, tenyéryni tisztátlan felálló szélű fekély támadt, mely körül, hogy a további terjedés megakadályoztassék, 1/2—1" távolságra galvanégetővel határvonal húzatott.

Ezen esetben a gyógyulást nemcsak az izom tevékenysége által létre jött mozgás, hanem a fekélyt körülvevő bőr feszültsége is akadályozá, s ez utóbbi a 1/2" széles mozgékony heg által megszűnvn, a tökéletes gyógyulás lehetséges volt.

57. A sípcsontszű mütéte után ennek belső, szintén nyavasodó fala a porcellánégetővel kétszer, de minden eredmény nélkül égettetett.

58—60. Függölyök közül a szélesek a lapátalakú galvanégetővel, a hegyesek a metszkacsessal távolítottak el.

61. Falusi sebész által mütött s ismét visszatért barlangos dag, lapátalakú galvanégetővel kiirtatott, melyvel előbb az azt körülvevő bőr ferdén elégettetett, s azután a műszer lapjával 1/2"-nyire úgy vezetett a mélységbe, hogy a heg is eltávolított. Jókora vérzés következett, mely azonban bedugaszolás (tamponade) által csilapított, de a következő napon ismét megújult. Nyolcz nap múlva a sötétebb hússzemcsék ismét a barlangos dag tulajdonait vették fel. Az újképlet, mely a heggel együtt 39 nap múlva a galvanégetés után 2 1/2" hosszú, 2" széles volt, késsel irtatott ki s a seb 10 hét alatt be is gyógyult. Innét kitetszik, hogy ezen s hasonló esetben a kést illeti az elsőség, mert a képzett pörktől nem láthatni, hogy valjon nem maradt-e valami hátra az újképletből?

62. Gümös here gyógyuláshoz vezető metszkacsessal kiirtása történt egy fiatal egyénnél, kinél az fél év előtt takár következtében támadt, s az ondósinór burokvizével volt kapcsolatban. Mütán sem a veres borrhali, sem az iblantyolyadékkal befőcskendezések célhoz nem vezettek, s minthogy az egyén igen elgyöngült, Pitha tanár ur közreműködésével a here galvánhóval távolított el. A seb két hónap alatt begyógyult.

Boneztani vizsgálat: a here hüvelyhártája oda volt növe, ez, valamint a here saját hártája megvastagodva, csak alul volt mogyorónyi nagyságú maradványa a hereviz sérvnek, mely savó s szürkés barna aludtvér alakú bennékel bírt, a here kétszer akkora; közepén átmetszetvén, a haránt válaszfokok fehér vonal alakban vastagabbaknak találtattak; a metszfelületen olvasó alakúlag helyezett gümök, Rokitánszky vizsgálata folytán, szürke gümök elemeinek bizonyultak; a mellékherékben bab nagyságú sárga gennyes, gümös beszűrődés észleltetett.

Hogy az előadott esetek közül nem mindenikben volt javulva a galvanégetés, azt maga dr. Zs. is elismeri, de ez, mint mondja, szükséges volt az e tekintetben tapasztalatok gyűjtésére. — Az ezentúl következő esetekben a módszer mindenütt mint szorosan javult alkalmaztatott.

63. Egyoldali herelés gümös herénél. Ezen részeknek jég és só vegyítés által létre jött hideggeli érzéketlenítése mellett a mütét késsel tétetett s csak az ondósinór égettetett le a metszkacsessal. A gyógyulás csak 10 hét alatt jött létre, de ezután a légycmirigyek is meggümösödtek, s a beteg hazamenvén 2 1/2 hó múlva tüdővészben halt el.

64. Himtag esonkítás nagyfokú sejtés rák miatt a rendszeren. A mütét alatt nagy, azután semmi fájdalom s legkisebb vérzés sem volt. A tag annyira roncsolva volt, hogy itt nem lehetett ruganyos húgycsapot bevezetni a mütét előtt s ezért a húgycső nyílás fölkeresése mütét után igen nehéz volt; később mellhártya-tüdőlob fejlődött ki, s a mütét utáni 13-ik napon a beteg genyverben meghalt.

65—66. a) Igen izmos férfunál diónagyságú aranyeres csomó távolított el a metszkacsessal, mérsékelt fájdalom mellett. Vérzés, fájdalom, vagy vizeletrei erőltetés nem volt jelen s 5 hét alatt meggyógyult.

b) Jó testalkatú szolgálonál két mogyorónyi nagyságú aranyeres csomó levétetett; nyolcz óráig tartó erős fájdalom mellett, vérzés s vizeletrei erőltetés nem tapasztaltatott.

Előfizetési ár: helyben 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt. időken felév 5 frt. egész év 10 frt uj pénzben. A lapot illető közlemények és fizetések bérmentesen küldendők. Hirdetések közöltetnek soronként 14 újként.

Megjelenik minden vasárnap. Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatálnál, a szerkesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottyauteza 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Negyedik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: **dr. Markusovszky Lajos.** Kiadó: **Müller Emil.**

Tartalom: A gyermekágyiláz fölötti vélemény-különbség köztem s az angol orvosok között, (Vége) Semmelweis I. egyetem tr.-tól. Közlemény a pesti gyermekkórházból: Ritka nagyságú függőlyök egy 14 éves leány szeméremtestén, dr. Koller Gyulától. — **L a p s z e m l e:** Az újszülöttek köldökvérzései. — Apróbb szemelvények. **Tárca:** Orvosi ügyeink. Vidéki levelezés, dr. Grósz L., dr. Popper Józseftől. — Válasz dr. Lyachovics úr utóhangjára. Korányi Fr. tudortól. — Vegyesek. — Adakozások.

A gyermekágyiláz fölötti vélemény-különbség, köztem s az angol orvosok között.

Semmelweis I. egyetemi tanártól.

(Vége.)

Az érintett esetekben, hol a szülész ruha változtatás nélkül egészséges szülőknél tett látogatást, kik aztán gyermekágyilázban elhaltak, bizonyosan nem az illető ruhája, hanem keze volt hordója a szétbomlott anyagnak; mely miután nem vala megváltoztatható, de megfertőztethető lett volna. Ha az érintett foglalatostkodás következtében a ruha annyira bemocskoltatott szétbomlott anyaggal, mennyivel inkább kelle a kezeknek lenni, midőn a vizsgálat ezekkel történt.

Hogy gyermekágyiláz származzék, *conditio sine qua non*, miszerint a szétbomlott anyag a nemző részekbe vitessék be. — Szétbomlott anyaggal bármennyire bemocskolt kézzel, szülházakban úgy mint azokon kívül, bármily orvosi vizsgálatot tehetni, csak bel-szülvizsgálatot nem (*exploratio obstetricia interna*), a nélkül, hogy a vizsgált egyén a gyermekágyiláz veszélyének kitétetnék.

Hogy a felbőr a szétbomlott anyag fölszívódását megakadályozza, bizonyítja azon körülmény, miszerint a szülész, egészsége veszélyeztetése nélkül, naphosszant kezein hordja a szétbomlott anyagot; ezen anyag belső vizsgálat alkalmakor, a méh belfölszínével, ha csak egy percze is, érintkezésbe hozatik, fölszívódik, és gyermekágyilázat okoz.

A boncnokok keze óra hosszant érintkezik poshadt hulla-részekkel és ok egészségesek maradnak, ha pedig sérülés következtében a felbőrtől lemeztelenítetik, származik azon kór, a mit Kolletschka és tanítványonknél származni láttunk.

Az első szülészeti kóroda szobáinak fekvése miatt, naponta kétszer, következő rendben tartatott az általános beteglátogatás: először a szülészobát meglátogatva, a gyermekágyasok egyik felét, aztán a betegszobákat, s végre a gyermekágyasok másik felét látogatuk meg.

Ha a kórszobán beteg gyermekágyasoktól kezeinket befertőztettük, az egészséges gyermekágyasok második felével szükségkép érintkezésbe jöttünk, ütérét, hasát megtapogattuk, szóval egész orvosi vizsgálatot tevénk, csak bel szülvizsgálatot nem, a nélkül, hogy előbb kezeinket chlorban ne mostuk volna, és ez által épen nem szaporítottuk a gyermekágyilázat, mert az 1848-ik évben 3556 szülőnő közül 45-öt, tehát 1.27 százalékot vesztenk el.

A gyermekágyiláz eszerint felbőrön keresztül nem vehető fel, tehát nem úgy többül mint a himlő, ugyan is egy egészséges egyén test-fölszínének egy himlőbeteg légkörébe jutása által. Ellenben, ha a beteg egyének kipárolgása a körléggel a méhürbe bejut, minden bizonynyal gyermekágyilázat okoz.

Imént oda nyilatkozánk, miszerint az angolok azon szokása, hogy egy beteg látogatása után, mielőtt egy egészséges szülőhöz mennének, ruhájokat megváltoztatják, bár ártalmatlan, de fölösleges elővigyázat; mert a ruha nem jut oda, hol rendes esetben a felszívódás történik, a méhürbe. — Az öltöny csak akkor hozhat elő gyermekágyilázat, ha kipárolgása a körléggel együtt a méhüregbe jut. Egy öltöny pedig ennyire aligha befertőztettetik valaha. Bécsben mi sohasem változtattuk meg öltönyeinket, s én most sem teszem. Az öltöny azon esetben is hozhat elő gyermekágyilázat, midőn például annak bemocskolt ujjja vizsgálat alatt a szülés által megsérült nemzőrészekkel érintkezik, mely bizonyára igen ritkán előforduló esemény.

Ily értelemben hiszem, hogy az öltöny veszélyessé válhat, de nem az angol értelemben, kik hiszik, hogy a gyermekágyi-ragály, mint a himlő-ragály, a ruhák által egészséges gyermekágyasokra átvihető, kik ezen ragályt épen úgy mint a himlő-ragályt a test külfölszínén keresztül magokba fölvehetik, és ezáltal gyermekágyilázat kaphatnak.

Rendes állapotban csak a méh belfölszíne, de sérülések után bármily helye a testnek szolgálhat felszívódási helyül (atrium).

Az angol orvosok, ha gyermekágyilázban szerencsétlenül több nőt elvesztének, nem elégesznek meg halvány-mosásokkal, hanem szülészeti gyakorla-

tukat is egy időre megszüntetik, vagy több heti útra mennek, hogy magokat a gyermekágyi-ragálytól egészen megtisztítsák. Mí a halvány-mosásokkal a szétbomlott anyagot megsemmisítjük, és az ily megfertőztetelentést (desinfectio) elégnék tartjuk.

Mi Bécsben az 1847-ik évi április hóban 312 szülő közül 57-et, tehát 18,27 százalékot; május hóban 294 szülő közül 36-ot, 12,24 százalékot vesztenék el gyermekágyilázban. — Május hó közepén kezdtük meg a halvány-mosásokat, az olvasó előtt tudva van, mily eredménynyel, a nélkül hogy én vagy tanítványaink megszüntettük volna foglalatosságainkat.

Én azt hiszem, mikép a gyermekágyiláz származása és tovább terjedése feletti nézetkülönbséget, köztem és az angol orvosok között, a mennyiben az angol orvosok e kórt szétbomlott anyagok által eredni hiszik, elég világosan kifejtettem.

A lényeges különbség az én nézetem és az angolok nézete között a gyermekágyiláz származása felett abban áll: hogy én a gyermekágyiláz minden esetére, egyet sem vévén ki, csak egy okot, ugyan is: szétbomlott anyagot veszek föl és hiszek, míg az angol orvosok, jólehet a gyermekágyilázat szétbomlott anyagoktól eredni hiszik, ezenkívül még minden régi a gyermekágyiláz származása körül szereplő járványos és tájbeli okokat, régi jogaikban elismernek.

Ritka nagyságú függőlyök (condylomata) egy 14 éves leány szeméremtestén.

Közlemény a pesti szegény-gyermekórházból,
dr. Koller Gyulától.

P. Maria 14 éves, pesti szabómester leánya, 1858 június 10-én vétetett föl a pesti gyermekórházba.

Körelőzmény. A leány 6 éves koráig egészséges volt; ekkor valódi de szelid lefolyású himlők által lepetett meg. A 9—10-dik évben több hónapig makacs fejjzagban (eczema) szenvedett. 12-dik életéve óta varró iskolába járt. Mintegy 4 hó előtt az addig viruló kinézésű leánya gyöngélni kezdett; nemzöréseiből véres kifolyás jelentkezett, mely eleinte hószámmak tartatott, de 3 nap múlva nyálkás s genyenyessé vált, és oly nagyfokú büzzel társult, hogy a varró iskolából kimaradni kényszerült. A kifolyás kezdete után mintegy 1 hónap múlva a leánya nemző részein babnagyságú kinövést észlelt, mely úgy eleinte, mint később, több ízben erősen vérzett s e mellett folyton és gyorsan növekedett. A baj ellen eleinte semmi, később csupán mosások és fűrésztések lőnek alkalmazva.

Jelen állapot: A leány gyenge alkátú, elsoványodott, bőrszíne sárgás. Feje s külérzékei szabadok, nyelve tiszta, kissé száraz, szomja nagy. A mellkas és has zsigerei rendesek. A nagy szeméremajkak táján két férfüköl nagyságú, hosszúkás idomú, a fandumtól egész a segvágányig terjedő, egyenetlen felszínű daganat látható. Közlelbbi megtekintésnél úgy találtatik, hogy számtalan, hús színű, és összállású kakastaréj alakú, egymást fedő, mintegy 1/2 hüvelyknyi hosszú és széles lebenyekből áll, melyek fölületükön igen bő, genyenyálkás s szerfelett büzzös váladékkal bírnak. A két belszínel vel egymást érintő daganat hosszátmérője mintegy 7 hüvelyk, szélessége 5 hüvelyk; egymástól szétválasztatván, a két dag között újjal elérhetni a kis szeméremajkakat s a hüvelynylást. A hüvely takhátyája duzzadt, vörös és szinte genyenyálkás váladékkal bevont. A dag alapja keskenyebb. A vi-

zelet kiürítése fájdalomtalan, azonban székletével alkalmával nagy erőtetés és élénk fájdalmak tapas ztatnak. — Mindkét czomb belsőlszínén, a daganatoknak megfelelő helyeken s a czombvágányban 3—4" magas és széle s, hasonló hússzínű kinövések s egyes apróbb (lencsenagyság ú), a külbőrrel egyszínű, gömbölyded túltengések láthatók. A beteg bőr hőmérséklete fölmagasztalt, érverése mérsek elten gyorsított. Rendeltetik belsőleg: *Rp. Decoct. cort. c'inae. reg. e dr. 2. per 1/2 hor. ar. col. unc. IV. Eliz. acidi. Halleri gtt. XII. Sach. albi dr. 2. MDS.* 2 ór. 1 gy. k.; helybeli leg tisztántartás, naponta két langyos ülfürdő és *Rp. Calc. chloratae unc. sem. Ag. fontis libr. un. MDS.* Tépettel alkalmazandó.

Ezen csupán a beteg általános gyengeségi állapota javítására irányzott gyógykezelés mellett, a helybeli baj kevés változást mutatott; időnkint erős vérzések állottak be, de nyugalom és hideg borogatások alatt engedtek; a nyákelválasztás a függőlyökön csekélyebb lön. Jul. 23-án a baloldali nagy szeméremajkon lévő függőlyök egy része ollóval metszetett el, ezt azonban oly erős vérzés követte, hogy csak izzó vassal állíthatott el. Nem volt tehát tanácsos a különben is vérszegény betegnél a függőlyök eltávolítására azomtól is az olló használni és újabb vérzésekre alkalmat adni. Ennélfogva kísérlet gyanánt a jobb oldali függőly-csoportra következő oldat alkalmaztatott ecsettel: *Rp. Collod. drachm. sem. Merc. subl. corros. gr. IV.* A beteg ennek alkalmazása után csak mérsékelt fájdalmakról panaszkodott; a képződött pörk edzés utáni másodnapon leválván, a bekenet helyeken csekély genyedés mutatkozott. A fájdalmak csekély foka következtében újabb kísérletekre bátorítottánk s a nevezett oldat 4 héten keresztül minden másodnap alkalmaztatott. E mellett Blancard-féle l a b d a c s o k a t szedett a beteg naponta 2 szemét. Az említett edző szer hatása azonban a felületre korlátolva maradt és csak igen keveset hatott a mélységbe, miért is aug 18-án következő porral hintettük be a függőlyöket; *Rp. Pulc. frond. sabinae. drachm. sulf. ferr. cryst. et alum. usti. aa. unc. semis. Mfp.* mely azonban minden hatás nélkül maradt. Erősebb edző szerhez kellett tehát nyúlni, és aug. 20-án legelőbb kísérlet gyanánt és korlátolt helyre fölkenetett a bécsi edző pép (Pasta Viennensis) Hatása ugyan erősebb volt az eddig használt szerekénél, de várakozásunknak még sem felelt meg egészen. Mindamellet egyelőre a mellett maradtunk, és az említett pép 3—4 naponkint alkalmaztatott a függőlyök egyes részleteire, mi alatt sikerült is october végéig a daganatokat mintegy előbbi teriméjök egy harmadáig elpusztítani. Hogy az iránt meggyőződés szerzhessünk magunknak, valjon lehetséges volna-e belső szerelés által a függőlyök visszaképződési folyamat előmozdítani, a betegnek *Decoct. Zittmanni* adagoltattuk, és pedig úgy, hogy belőle eleinte 1/2 később 2/3 fontot vett naponkint s minden 4 font után egy napi szünet volt. A Zittmann-főzet vétele alatt helybelileg mi sem alkalmaztatott, csupán tisztántartás és timsós vízzeli befecskendezések az erősebb hüvelytakár miatt.

November 17-én a főzetből 12 fontot vett a beteg összesen, miután azon időig a függőlyökön s e m m i n e m ű változás nem észleltetett, és csupán a nyákelválasztás és takár javult valamenynyire, a szer további adagolásával fölhagytunk.

Ismét helybeli edzésekre szorúlva lévén, nov. 22-én megkísérlettük a Plenk-féle oldatot: *Rp. Merc. subl. corros. Aluminis, Cerussae, Camphorae, Spirit. vini, Aceti vini aa. dr. un. MDS.* Az üledék fölkenendő. 10 perczel a bekenés után nagyfokú fájdalmak jelentkeztek és 3 óráig tartván csupán jeges borogatások alatt enyhültek. Ez oldat hatása már nem maradt csupán a felületre korlátolva, de oly mélyen pusztított, hogy 3 szori alkalmazása után a függőlyök legnagyobb része ki vala irtva. Azontúl is szükséges volt ugyan egyes visszamaradt kinövéseket ezen oldat részletes fölkenése által eltávolítani s ez december végéig ismételve meg is történt, úgy hogy újévig a nagy szeméremajkakon többé kinövéss nem volt. A czombok belsőlszínén s a segvágányban még visszamaradt, vagy a folyton tartó hüvelytakár izgató befolyása következtében újdön képzett apró túltengések most ismételve ollóval vágattak el. A vérzés most könnyen volt csilapítható, de a fájdalmak oly

Előfizetési ár: helyben 4 frt. 50 kr., egész év 9 frt. vidéken felév 5 frt. egész év 10 frt. ul pónban. A lapot illető közlemények és fizetések bérmentesen küldendők. Hirdetések közöltetnek soronként 14 újkérr.

Megjelenik minden vasárnap. Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szerkesztőnél útkér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottyanicza 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórúvárlat közlönye.

ötödik évfolyam.

Tulajdonos és felelős szerkesztő: dr. Markusovszky Lajos. Kiadó: Müller Emil.

Tartalom: Stockinger T. egyet. tanár: Sebészi ollókról. (Vége) — Kaczander Á. tudor: Levelek a gyakorlati életből, Vesebántalmak. — Semmelweis tanár és Markusovszky tr. Orvosi casuistika: 10. 11. — Lapsemle: A csőszertü izmok zsongjáról. — A mirenyevők Styriában. Cimifuga, új csilapító szer. Chloroform rendelése belsőképen. Mesterséges kénviz sat. **Tárca:** Bakody Tivadar tr. Országos testgyakorlat. — Kún Tamás tr. Mutatvány „A megyei főorvos tisztí köre” című rőpiratából. — Budapesti orvosegylet. Természettudományi társulat. Codex sanitario medicinalis. — Pályázatok.

Orvosgyakorlati Casuistica.

10. Méhrostdag (Uterusfibroid) kiirtása és újra termődése; rendes lefolyású terhesség.

Nem régen V. ügyfél által tanácskozmányba hivatam egy beteg nőhöz, ki épen gyorsan szült volt s kinél a méhlepény eltávolítása után egy jókora dag maradt lógva a külszemérem előtt. A betegnél állítólag oldalt előfekvő lepény (plac. praevia lateralis) volt jelen s a magzat tetszhalottan született. Én a szülönőben egy betegemre ismertem, ki két évvel ezelőtt kórodámon rostos méhpöfeteggel (fibröser Uteruspolyp) feküdt. A tenyéryni térfogatú alappal bíró, férfökölnyi nagyságú képlet általam akkor műtétetett és alapjától metsző eszközzel elválasztván, egészben eltávolítottam. A nő mint látni azóta nemcsak fogamzott s a magzatot rendes ideig viselte, de a pöfeteg is újra termődött — mit rostos álképleteknél nem igen tapasztalunk — s a magzattal együtt gyarapodott.

A szemérem előtt most lógó és tisztán látható képlet rész két ökölnyi mekkoraságú lehetett. Nem tartván tanácsosnak a pöfeteget közvetlen a szülés után egészben kifejteni, csak kiálló részét vágtam el, későbbre akarván hagyni annak tökéletes kiirtását. Vérzés a tömör rostos szövetből annak kettémetszése alkalmával természetesen alig támadt. — Másnap azonban, midőn a beteget ismét láttam, el kelle állanom szándékomtól, mert a rostdag hátrahagyott része súlya által a méhet egészen kifordította, úgy hogy annak odatapadási helyét a szerv fenekén egészen tisztán kivehettük. Ily körülmények közt a rögtöni tökéletes kiirtást nem csak tanácsosnak, de elkerülhetlenül szükségesnek is tartván, a pöfeteget azonnal kifejtém és eltávolítottam, s az ekként terhétől megszabadított méhet betüremlem és visszahelyeztem. A nő minden megjegyzésre méltó utóbaj nélkül a szokott idő alatt felgyógyult.

Semmelweis.

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Hetedik évfolyam.

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

Tartalom: Semmelweis I. tr., egyetemi tanár: A sz.-pétervári orvosegylet a gyermekági láz oktanáról és védkezeléséről. — Lumniczer S. tr., kórh. főorvos: Légzőszemszész idegentest miatt; gyógyulás. — Könyvismertetés: Cessner, Chirurgische Instrumenten- und Verbandslehre. 3. Auflage. — Lap szemle: Méhnyaki túlféjlettség. — Adatok a petefészkek-metszés számi kimutatásához. — A színek örökléséről stb. — Gyógytani és gyógyszerári újdonságok.
Tárcza: Patrubány Gergely, egyet. magántanító: Az országos központi védhimlőoltó intézet 1862-ik évi működésének kimutatása. — Vegyesek. — Szerkesztői levelezés.

A SZ. PÉTERVÁRI ORVOSEGYLET a gyermekági láz oktanáról s védkezeléséről.

Közli Semmelweis Ignác tr., a szülészeti tanára.

Id. Dr. Hugenberger Tivadar tanácsos a Pawlowna Helena cs. nagyhercegnői baba-intézet tanára s szülész, hozzám Sz.-Pétervárról jul. 4-én (junius 23-án) következő levelet intézett:

Igen tisztelt úgtyárs! Nagyrabecsült tanár úr! Örömmel küldhetem meg önnek a Pawlowna Helena cs. nagyhercegnői baba-intézetben észlelt gyermekági láz-esetekről írt rövid cikkem első külön példányát, melyet én lapunkban*) most csak mint töredéket teszok közzé, a nem sokára e kórról megjelenendő nagyobb értekezeteimből. Művem kezdődőfélben volt már, midőn önnek „die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers“ című döntő munkáját megkaphattam, s öröndtem, hogy e tárgy fölötti észleleteim ön nézeteivel megegyezők voltak. Együttal önnek ama panasza miatt, miszerint az oroszországi állapotokról nincs kellőleg értesülve (420. l.), életjelünkről csekély felvilágosítással kívánok szolgálni; s minthogy az úgynevezett gyermekági láz-járványnak a szülőházak és a városbani egyidejű fölléptét már is sokan a járványos befolyásoknak akarták tulajdonítani, ez örökös vitát az által vélem befejezettnek, mennyiben városunk határán belőli részeken előfordult eseteket 15 évről összeszámítani, s ezeket a nagyobb szülházakéval összehasonlítani törekedtem. A legelfogultabb szülésznek egyikének vagy másikának sikerülhetett ugyanazon időben többkevesebb gyermekági lázat gyógykezeltetni, anélkül hogy járványt fedezett volna föl; a legrosszabb esetben talán csak az őnmaga által okozott viszonyokat észlelhette; s habár nézeteivel nem minden pontban megegyező eredményekhez jutottam, mindazáltal eltérő véleményeink kiegyenlítése végett munkámból a szükségelt okadatolás nem hiányzand.

Gyermekágiylázról tárgyalásainkból fogja láthatni t. úgtyárs, mennyi követőre talált ön a távol északon és különösen mennyire pártján van a fiatalság. És már ezáltal is sok van megnyerve, mennyiben ezeknél van az újítási jövő.

Jövő nyáron szándékom Isten segélyével a német, francia és az angol szülintézeteket beutazni, s nem mulasztandom el az alkalmat önt meglátogatni s magamat bemutatni. Megkülönböztetett tisztelettel sat. Hugenberger.

A külön lenyomatnak következő czíme van: „Das Puerperalfieber im St.-Petersburger Hebammen-Insti-

*) St. Petersburg medic. Zeitschrift 1862. 2-ik kötet, 11 és 12-dik füzet.

tute von 1845—1859, mit Bezugnahme auf gleichzeitige Verhältnisse in den übrigen Gebäuhäusern, und dem Weichbilde der Stadt St.-Petersburg.“

Hugenberger tanár e munkájában bebizonyítja, miszerint 1845—1859-ig, tehát 15 év alatt a bábaintézetben észlelt gyermekági lázi betegedések és halálzások soha az úgynevezett levegő- és égtüneti vagy a földvilági befolyásoknak, hanem minden esetben a kóros szülések következtében támadt rohadt állati anyagnak tulajdonítandók.

1) 1846-ban a gy. láz tavaszkor uralgott. — Kezdődött martiusban, tetőfokát érte májusban, s végződött juniusban. 103 gyermekágiyas közül megbetegedett 35, majdnem minden 30 ik; meghalt 10, tehát majd minden 10-ik. Első bösz föllépte egy idős elsőszülönőnél martius 6-án észleltetett, ki az intézet udvarában fekvő kis háznak külön osztályán feküdt, s nála 72 órai vajudas után, a fogó alkalmazására gátrepedés történt. A hátsó hüvelyfalon támadt üszkösödési kórfolyam hozzájárulta következtében a hüvelylob és a poshasztó méhbellob soká tartott ugyan. midazáltal a nő szerencsésen fölgyógyult. Ezalatt (martius 18 és 24-én) rendes szülés után két fiatal, erős, elsőszülönő betegedett meg, s mindkettő méhviszérlob s genyvér következtében kimult. Erre gyakoribb betegedések fordultak elő nemcsak a külön osztályon, hanem még az intézet főépületi osztályain is. Volt nap, midőn az intézetben lévő gyermekágiyasok mind kisebb-nagyobb fokban megbetegedtek, s egyáltalában a lassan s enyhén kezdődő eseteknek a legszomorubb kimenetük volt.

Hashártyaméhlob 14-nél lépett föl s 5 esett áldozatul; 4 gyermekágiyasnál méhviszérlob észleltetett, ezek közül kimult 3; azonkívül 1 nő gyermekági fehértérdlob (phlegmasia alba) és egy heveny genyvér következtében múlt ki.

2) A gyermekági láz 1848-ban tavasz- s őszkor uralgott. Kezdeté észleltetett mártiusban, tetőfoka májusban, hanyatlása junius s juliusban; s ismét kezdődött augustus és septemberben, tetőfokát érte októberben. — Tavaszkor 78 gyermekágiyas közül megbete-

gedett 20, tehát majdnem minden 5-ik, meghalt 8, vagyis minden 12-ik. Őszkor 66 gyermekágyas közül 19 betegedet meg, vagyis majdnem minden 3-ik; meghalt 10, tehát minden 7-ik.

Martiusban genyedő golyvával (Struma) biró, többszörszülönő méhviasszérlobban, és utána azonnal más elsőszülönő, kinél rég elfolyt magzatvíz után keresztfekvés végett fordítás történt, hashártyaméhlobban halt el. — Ezekután (áprilban) a betegedések mindinkább gyakrabban mutatkoztak, tetőfokát érte májusban, s ez időben a gyermekágyi láz az akkor járványosan uralgó hányászékéssel szövetkezett. — Most már a gyermekágyiláz erőtlenedési (adynamicus) időszaka a hányászékélestől alig, sőt a legtöbb esetben nem is volt megkülönböztethető; úgy hogy egész határozottan nem tudatott, valjon az egyén melyik vésznek esett áldozatul. A hányászékéles következtében történt méhhüdés (paralysis) miatt ezen időben gyakori fogó-műtétek történtek. Junius s julius hóban, a korlátolt fölvetel után kevesbedett ugyan a hányászékélesi járvány tetőfokánál a gyermekágyi betegedések száma, mindazáltal augustus s szeptemberben — midőn a hányászékéles szünni kezdett — ismét növekedett, s legnagyobb fokra hágott, midőn october hóban medenczeszükület és keresztfekvés két esetben a szülresek megüszkösödtek.

Hashártyaméhlob 15-nél lépett föl, meghalt 8; 7 gyermekágyasnál poshasztó és fenés méhbellob volt jelen, ezek közül meghalt 5; méhviasszérlob s evvér következtében megbetegedett 5, meghalt 4; egy gyermekágyi térdlob (phlegmasia alba) következtében, melylyel még hányászékéles is párosult. — Az intézet november kezdetén bezáratott.

3) 1849-ben gyakori, de nem heves lefolyású gyermekágyi kórfolyam uralkodott mind a 4 időszakon keresztül. Kezdeté január, tetőfoka ápril, hanyatlása augustus és szeptember hónapokban; újlag föllépett octoberben, s novemberben végkép megszűnt. 292 gyermekágyas közül 69 betegedett meg, vagyis minden 4-ik; meghalt 11, vagyis minden 27-ik.

A gyakoribb betegedésre (az okviszonyok mellett) 2 kóros szülési eset szolgáltatott okot. Az első ezek közül egy szövetközi méhrostdaggal ellátott idős elsőszülönő volt, ki tartós vajudás után gyermekágyban 9-ik napra hashártyaméhlobban kimúlt; a második eset gyermekágyasnál fordult elő, kinél — medenczeszükület miatt ismételt s hasztalan alkalmazott fogó-kísérlet után — koponyazuzás (Kephalotrypsia) vitetett végbe; e nő rövid idő alatt poshasztó méhbellob s méhviasszérlob következtében múlt ki. — Közvetlenül e kóros szülések után januártól áprilig 104 gyermekágyas közül 17 betegedett meg, és meghalt 6; ez időben észlelt betegedések sokkal hevesebbek, — míg májustól novemberig a betegedések inkább gyakoribbak voltak, úgy hogy 188 gyermekágyas közül megbetegedett 52, s csak 5 halálzási eset fordult elő.

4) 185²/₃-ban a gyermekágyi láz tavaszkor és télen uralgott. Kezdeté volt mártiusban s tartott júniusig, nyáron és őszkor szünet; — újra föllépett november-

ben, tetőfoka volt januárban, végkép megszűnt februárban. Tavasz közepén 209 gyermekágyas közül megbetegedett 46, tehát minden 5-ik; meghalt 7, tehát minden 30-dik. — 1852-iki évről 1853-ra megbetegedett 193 gyermekágyasból 46, vagyis minden 4-ik, s meghalt 11, tehát minden 18-ik.

Mint hogy 1850 és 1851-ben a gyermekágyasok egészségi állapota kedvező volt, a halálzási mindkét évben átlag 1.28 %; — 1852-ki mártius első napjaiban új kedvezőtlenebb viszony idéztetett elő, egy alhasi hagymázban s kimerültségig menő hasmenésben szenvedő többszörszülönő által, ki körülbelöl 6 hónapos rohadt magzatot szülvén, evvér következtében csakhamar kimúlt. Ez esetet követte húsz, többé-kevésbé hevesebb betegedés, első áldozat esett áprilban, még pedig a méhlepény hibás fekvése és fordítás, s egyszersmind medenczeszükület és koponyafurás után. A betegedés májusban folyton tartott. összes szám 9 volt; de mint hogy halálzási nem fordult elő, azért kevésbé tünt föl rossz indulatúnak mint junius hóban, midőn 17 betegedés észleltetett, e közül 4 meghalt. Az intézeti termék, ágyak, ágyneműek, eszközök sat. tisztítása után julius-, augustus-, szeptember- s octoberben az egészségi állapot igen kielégítő volt; csak november 2-án lépett ismét föl egy szülönőnél, kinél 91 óráig tartó nehezített szülés miatt a magzat fogó-műtét által nagy bajjal volt kifejtendő; e nőnél hosszadalmas lefolyású genyvér s tányérnagyságú úszkös fölfekvés a keresztcsonton észleltetett. A beteg azonnal elkülönített ugyan, mindazáltal az erre föllépő gyermekágyi láz gyors elterjedésére annál inkább szolgáltatott okot, miután a hosszas kór után csak 21-ik napra múlt ki. E nő 46 gyermekágyasnál idézett elő gyermekágyi lázat, mely kórnak 11 egyén esett áldozatul.

5) 1854-ben a gyermekágyi láz nyár végefelé uralgott. Kezdődött júliusban, tetőfoka augustusban, szünete szeptemberben volt. 172 gyermekágyas közül 25 betegedett meg, körülbelöl minden 7-ik; meghalt 9, vagyis minden 19-ik.

A gyermekágyasok egészségi állapota 16 hónapon át igen kedvező volt; junius végén azonban erős, fiatal, elsőszülönő görcsös fájdalma következtében támadt hosszas vajudás után betegedett s méhviasszérben halt meg. E halálzási eset a betegedésre nyilvános kiindulási pontul szolgált, minek következtében júliusban 8, augustusban 12, szeptemberben 5 betegedés fordult elő; ezek közül júliusban 2, augustusban 5, szeptemberben pedig 2 halt meg.

6) 185⁵/₆-ban a gyermekágyiláz legnagyobb fokban télen s tavaszkor uralgott.

Kezdeté 1855-iki novemberben, tetőfoka január-és februárban, szünete 1856-ki májusban volt. 322 gyermekágyas közül megbetegedett 106, tehát minden 3-ik; meghalt 26, tehát minden 13-ik.

November kezdetén két halálzási eset fordult elő, melyet rögtön gyakori és heves lefolyású betegedés követett. Az első eset elhanyagolt keresztfekvés után méhrepedés következtében, a másik pedig előrement méhvérzés után poshasztó méhbellobban múlt

ki. Januárban újlag egy gyermekágyas méhvérzés után poshasztó méhbellobban múlt ki; ez eset ismét számos betegedésre adott alkalmat, úgy hogy a gyermekágyasok egészségi állapota májusban lett csak kielégítő.

7) 185^o/₁₀₀-ben a gyermekágyi láz télen, nyáron s őszkor uralgott.

Kezdeté 1858-iki novemberben, növekedése januárban, tetőfoka februárban, szünete mártiusban észleltetett. Erre ismételt növekedése júliusban, míg vége novemberben volt.

Télen 252 gyermekágyas közül megbetegedett 97, vagyis minden 2—3-ik; meghalt 18, tehát minden 14-ik. — Nyáron s őszkor 277 gyermekágyas közül megbetegedett 81, vagyis minden 3—4-ik; meghalt 8, tehát minden 34-ik.

Télen a betegedésre okot nyújtott egy idős, többszörszülönő, ki 16 órai vajudás után felpuffadt hassal, a szülésznek nagy fokú vízdagával, melyekből eves folyadék nagy mennyiségben ömlött ki, a szülintézetbe haldoklóan hozatott be, s a holt magzat fogó által fejtetett ki; a műtét után 2 órára a nő meghalt, s a bonczolatlán a méh hátsó és alsó részén 3" hosszú repedés észleltetett; e repedés egy gyermekfő nagyságú evvel telt ürbe vezetett. A nyári s őszi betegedés két poshasztó méhbellobb következtében kimult gyermekágyas által idéztetett elő.

1845—1859-ig, e 15 évi időköz alatt a bábaintézetben 8036 gyermekágyas ápolgatott; ezek közül meghalt 238, vagy 2.96 %, vagyis 1 gyermekágyas 33¹⁸²/₂₃₈-ból. — Ugyanez időköz alatt a császári nevelőintézet szülosztályán 16011 gyermekágyas ápolgatott, ezek közül meghalt 825, vagy 5.15 %, vagyis 1 gyermekágyas 19³⁸⁶/₈₂₅-ból. — A sz.-pétervári orvosi akadémia szülosztályán 1854—1859-ig, tehát 6 év alatt 376 gyermekágyas ápolgatott, ezek közül meghalt 34 vagy 9.04 %, vagyis 1 gyermekágyas 11³⁴/₃₇₆-ból. — A 15 év alatt a Kalinkin városi kórház szülosztályán 1288 gyermekágyas ápolgatott, meghalt 20, vagy 1.55 %, vagyis 1 gyermekágyas 64⁸/₂₀-ból. — Ugyanezen évek alatt Sz.-Pétervár városban 209.582 nő szült; ezek közül meghalt 1403, vagyis 0.66 %, vagy 1 gyermekágyas 149⁵³⁵/₁₄₀₃-ból.

Hugenberger tanár számos havi s évi kimutatást állított össze mind a 4 szülházban, mind pedig a Sz.-Pétervár városban észlelt esetekről, annak bizonyításául, miszerint a gyermekágyi láz nem levegő-, égtüneti vagy földvilági befolyásokból ered; a kimutatásokból kitünik az is, hogy a 4 szülházban s magában a városban az egészségi állapot nem volt mindenütt egy időben kedvező vagy kedvezőtlen; mi bizonyára úgy történt volna, ha a gyermekágyi láznak oka levegő-, égtüneti vagy földvilági befolyás lenne. Magam egy kimutatást készítettem, hol én csupán az évi halálozást vettem föl, kimutatandó, mily különböző volt a gyermekágyasok egészségi állapota ugyanegy időben mind a szülházakban, mind magában a városban; ugyane rovatból az is kiviláglik, mennyivel ritkábban fordul elő a gyermekágyi láz a szülintézeteken kívül.

É v	Bába- intézetben	Növeldei szül- házban	Orvosi akadémia szülint- tézetben	Kalinkin városi szülház- ban	Sz.-Péter- vár városában
1845.	2.36	6.41	—	8.16	0.67
1846.	4.78	4.05	—	0.00	0.54
1847.	2.28	2.22	—	1.28	0.85
1848.	6.30	4.67	—	0.00	0.69
1849.	3.40	5.87	—	0.00	0.51
1850.	2.85	8.43	—	1.00	0.62
1851.	1.28	5.33	—	4.68	0.71
1852.	2.50	8.27	—	1.25	0.73
1853.	2.45	3.60	—	1.66	0.72
1854.	2.47	2.85	6.76	1.94	0.64
1855.	2.61	4.28	6.77	0.82	0.78
1856.	3.53	6.05	9.52	0.77	0.57
1857.	1.42	5.22	4.08	0.98	0.76
1858.	2.47	5.10	8.33	2.45	0.66
18 ^o 9.	4.10	5.30	15.66	0.72	0.62
Az átlagos halá- lozási összeg	2.96	5.15	9.04	1.55	0.66

(Folytatása követ.)

Légcsömetszés egy esete idegentest miatt; gyógyulás.

Lumniczer Sándor tr. közkórházi osztályos főorvostól.

A légesömetszés ez utóbbi években a sebészi értekezések gyakori tárgyát képezi, mint a gége szerves és nevezetesen lobos bántalmaiban javallott gyógyeljárás. E lapok hasábjai is közlék a hártvas torok- és gége-lob miatt alkalmazott légesömetszésnek több felettebb tanulságos esetét. Nem leend tán érdektelen, ha ezen egyéb körülmények közt is valóságosan üdvös, életmentő műtételnek oly esetét ismertetem, mely a torok és gégelobok gyógykezelése körében szerzett újabb vívmányaival szemben annak régebbi, hogy ne mondjam ősi jogaira emlékeztet vissza. Mert úgy tudom, hogy a légző szervekbe tévedt és szorult idegen test által okozott fuldoklás a gége vagy légesömetszés legrégibb javalatainak egyike.

Múlt évi augusztus 2-kán volt, midőn külföldi újtára készülő gyermekórházi igazgató főorvos, Bókai barátom, — távolléte ideje alatt egyszersmind a gyermekórház sebészi beteget feletti felügyelést reám bízandó — következő eset megsejtelésére szólított fel.

Krusza János 8 éves palotai, meglehetősen kifejelett, ép küllemű gyermek ezelőtti napon hozatott be anyja által a nevezett intézetbe, azon megjegyzéssel, hogy a gyermek 8 nap előtt, állítólag futkosás közben szilvát evén, — annak magva torkán akadt. Elbeszélé az anya, hogy a gyermek ezen bal-esemény óta — holott addig tökéletesen egészséges volt — folytonosan nyugtalan s fuldoklási rohamoktól gyötörtetik, melyek fekvő helyzetben erősebbek, mint ülve.

A kis beteget közelebről megtekintendők, őt ágyán ülő, s könyökben megfeszített felvégtagjaira támaszkodó helyzetben leltük. Sápadt és kissé kékes arczzínezete, kidüledt szemei, aggodalmas és fájdalmas arczkifejezése, a mellkas erőszakos mozgása félreismerhetlenül árulák el azon fáradságot, melybe néki a légzés került. A véle történt eseményt ezért nem vala képes összefüggésben előadni, s hozzá intézett kérdésekre csak kurtán válaszolt. Nyakán gégejét, mint egy rögzített fájdalom helyét jelölő ki, mely fájdalom azonban oda alkalmazott nyomásra nem öregbedett. Belégzése könnyebb mint a kilégzés. Időnkint köhögésre ingerlődvén, néhány kurta köhhentése száraz, sipoló, torokgyik hangu volt, de ekkor belégzése nem hangos; szava kissé gyenge de nem rekedt. Kiköpését gyéren elválasztott sűrű nyálka képezte.

A torok s garat nyálkahártyája mérsékeltlen belővelt, vérdús; rajta izzadmány képződésnek semmi nyoma; mellkasa megvizsgáltatván, a kopogtatás mind a két tüdő egész kiterjedésében rendes, világos hangot ad. Halgatódzásra mellés hátfelől is a jobb tüdő csúcsának megfelelőleg az 5-dik bordáig lefele nyálkás hörögés, és a kilégzéssel néha valamely

vér által élénkebb tevékenységre ösztönöztetvén*), viszont a légzőizmokat erősebb működésre ösztönzi, és ekkint összhangzásba hozván a vér szénsavtartalmát — tehát élenyvesztését — a légzések értékével, szabályozza a szervezet szüksége szerint a légzési működést és pedig éptani állapotban akként, hogy ezen működési fokozódás öntudatra nem jut.

A tüdőben éptani viszonyok közt történő légese-réről elmondottakkal tegyük már most párhuzamba a légdagos tüdőben történeteket.

A légdagos, ruganyosságvesztett tüdősejt a bele jutott légmennyiséget nem képes többé önerejéből kihajtani, minek folytán ugyanazon lég hosszú ideig marad érintkezésben a visszeres vérrel, s így a beleszivárgott szénsav bizonyos aránymagasságot elérvén, megszűnik a szénsavfeszülés; másrészt a sejt légének élenye a vér által átvétetik, a sejt tartalma használhatlanná válik. Egy újabb belégzés alatt a sejttartalma legfelebb annyiban változhatik, mennyiben a beszívott lég és a sejtben visszamaradtnak érintkezési felületén légátszivárgás jön létre, vagy a sejt még némileg kitágítható. Ebből azonban a vérélenyítésre csekély és folyton kevesbedő haszon hárulván, s a folyamatok a tüdősejtre terjedvén: az élenyhiányos vér izgatólag hat a nyúltagyra, a belégző izmok erősebben működendnek, újabbak — járulékosak — vétetnek igénybe. A kilégzésnél a vesztett ruganyerő helyett izomerők alkalmaztatnak. Előbb volt alkalmunk fejtegetni, miszerint az erőltetett belégzés a tüdőnek légdagos állapotát öregbíti, a ruganyosság nélküli kilégzés pedig a környi légsejteket és az alsó tüdőrészeket rendén túl kisajtolja, a belsőbb tüdősejteket ellenben és a felső tüdőrészeket csak hiányosan érinti, az előbbiekből a lég hamarabb kinyomatik, semmint élenyítő és szénsavvelvonó képessége kellőleg működött volna, az utóbbiak légtartalma hasznavehetlen marad, az egész légzési mozzanat pedig az élenyítési elégtelenség jellegét viseli magán.

Íde járul még, hogy a légdagot többnyire kísérő hurut folytán a még rugékony sejtfalaknak is egy része nyákréteg által borítottatik, miáltal az éleny és vér közötti érintkezés nehezítve van, s hogy a tüdő légző felülete úgy is apadt a közfalak élenyészése által. Mind-ezek folytán a vér élenyhiányos és szénsav-tultelt állapota, a légzési idegközpont izgatása, a légző izmok megfeszített működése állandósítottatik, melyek együtt a léghiány (dyspnoea) collectiv érzülete alatt jutnak a beteg öntudatára. Ezen léghiány képezi a valamenyire jelentékeny légdag legállandóbb következményét, és ha a beteg ezt még sem mindig érzi, azt akként

lehetne magyarázzui: hogy a vér hiányos élenyülése folytán minden szerv működésére lehangoltatik, s így az idegközponté is. Ezen általános, összhangzatos működési csökkenés képezne az alkalmazkodást (Accommodation) és megszokást, melynek folytán a kóros véringer egy középfoka iránt az idegközpont el-tompul; ha azonban az éleny-elhasználás egyszerre nagyobbodik — habár csak kisebb izomműködés vagy táplálék felvétel miatt — rögtön érezhetővé válik a léghiány, és a nyúltagy izgatásának jelei a légzés alak-jában mutatkoznak. (Folyt. követ.)

A SZ. PÉTERVÁRI ORVOSEGYLET a gyermekági láz oktanáról s védkezeléséről.

Közli Semmelweis Ignác tr., a szülészeti tanára.
(Folytatás)

Hugenberger tanár a bábaintézetben észlelt gyermekági lázról szóló művét 1861-ki december 7-én a sz. pétervári orvosegylet szülőosztályi ülésén olvasta föl. E felolvasás után a gyermekági láz oktana s védkezelése fölött vita keletkezett, mely 5 ülésen, u. m. 1862-ki január 4-én, február 1-én, mártius 1-én, ápril 5-én, május 3-án folytatott.

Grünwald tr. a gyermekági láz oktanáról értekezve, e kórt csupán fertőzésből állítja származottnak. „A fertőzés oka pontos utánvizsgálatnál mind a kórházi, mind pedig a külgyakorlatban bizonyosan a legtöbb esetben kikutatható.“ Szóló felhívja a jelenlévőket, hogy hason észleleteiket e kór-okról nyilvánítanak.

Brunn tr. általában a gyermekági láznak a fertőzés általi eredete ellen nyilatkozik, noha elismeri, miszerint e kór bemocsolt ágyneműek, föcskendők, szivacs sat. által is előidézttetik s terjedhet. Nehány év előtt a növeldei szülintézetben számos nehéz gyermekági beteg volt jelen, s nevezetesen 5—6 ezek közül egy szobában feküdt, és noha a szomszéd szobában egészséges gyermekágiyasok feküdtek, s a kórszoba ajtaja nyitva volt, mindazonáltal ez utóbbiak közül egy sem betegedett meg, s állítja, miszerint ily esetek többször tapasztaltatnak.

Ha Brunn tr. mondja, hogy a gyermekági lázban szenvedők közül 5—6 egy kórszobában feküdt, kik az egészséges gyermekágiyasoktól nyitott ajtó által voltak elkülönítve, s mégis ezen a szomszéd szobákban fekvő egészségesek közül egy sem kapott gyermekági lázat: — azt bizonyítja, hogy a beteg gyermekágiyasoknál nem képződött rothadt állati anyag, s hogy a levegő ezen esetben a rothadt állati anyag vivője nem volt, noha vivőként szerepelhet, mint ezt 1847-ben Bécsben az 1-ső szülési osztályon észlelt üszkös térd esete bizonyította. Lásd művem 60-ik lap. 8-ik sor.

Metzler tr. Prágában Seyfert kórodáján évről-évre több oly esetet észlelt, hogy noha a nehéz gyermekágiyasok nem voltak elkülönítve, mégsem tapasztaltatott, hogy egészséges gyermekágiyas más beteg gyermekágiyas által fertőztetett volna meg. De az több ízben tapasztaltatott, hogy olyanok, kik egy napon szültek, mind megbetegedtek. Míg Metzler tr. Prágában volt, kiterjedt járvány legelőbb a magánházakban észleltetett és csak azután lépett föl a szülintézetben. E tények világos bizonyítékul szolgálnak szerinte arra nézve, hogy a gyermekági láz eredete s tovaterjedésében a járványos befolyás fő szerepet játszik.

Seyfert Bernát tr. 1855-iki február 23-án neveztetett ki a prágai szülészeti tanárságra (az orvosi osztályra). 1855-iki január 1-től egész 1860-ik december utoljáig, tehát 6 év folyta alatt a prágai orvosi szülkórodában 10940 gyermekágiyas ápolatott, kik közül gyermekági láz következtében 422 gyermekágiyas halt meg, míg 744 gyermekági láz kórfo-

*) Azon nézet, miszerint a „noend vital“ a vér szénsavtartalma által és ennek aránya szerint izgatattik tevékenységre, legújabban igen elmésen cáfolttatik Rosenthal által (Die Athembewegungen und ihre Beziehungen zum Nervus Vagus, Berlin 1862), kinek elmésség és pontosság által kitűnő kísérletekre alapított művére utaljuk az olvasót Okoskodásának és kísérleteinek eredménye az: hogy nem a szénsavtartalom, hanem az éleny hiánya képezi a nyúltagyra ható izgalmat oly módon, hogy az éleny által egy a vértelkecsokban létező, de még meg nem határozott izgató anyag közönbösítettik; ha pedig az éleny hiányzik, elmarad a közönbösítés és a föltételezett anyag mint izgalom hat a nyúltagyra. — Ugyanezen véltétet vonta ki kísérleteiből Traube (De suffocationis imminens causis et curatione. Berolini 1858).

lyamában szenvedő a közkórházba tétetett át, s ezek közül kimúlt 387, elhalt tehát összesen 809 gyermekágyas, vagyis 7.39 %, vagyis 1 gyermekágyas 13⁴²⁸/₅₀₉-ból. A legcsekélyebb, mit a gyermekágyi láz védekezése követel, az, hogy 100 gyermekágyas közül még csak egy se haljon meg. A bécsi szülházban — azon időben, midőn még az orvosi tudományoknak nem volt boncztani alapjuk — 409 és 402 gyermekágyas közül csak egy halt meg; 8 év alatt 200, egész 285 gyermekágyas közül csak egy, és 15 év alatt 103, egész 178 közül csak egy halt meg. A londoni, dublini s edinburgi szülházaktól 206 évről vannak kimutatásaim, melyekből kitűnik, hogy volt 30 év, melynek lefolyta alatt 6334 gyermekágyas közül egy sem halt meg. A „the City of London Lying-in-Hospital“-ban 1006 gyermekágyasnál, kik 1827—1829-ig, tehát 3 év alatt ápoltattak, egyetlenegy halálozás sem fordult elő. 119 év alatt 100 gyermekágyas közül egy sem halt meg. A dublini (Rotunda) szülházban, mely egyszerű orvosi intézet, 1804—1809-ig, tehát 6 év alatt 14.606 gyermekágyas közül meghalt 90, vagyis 0.66 %, tehát 1 gyermekágyas 152¹⁹/₉₇-ből.

Seyfert kóródáján 6 év alatt 10,940 gyermekágyas közül meghalt 809, vagyis 7.39 %, vagy 1 gyermekágyas 13-ból. A dublini (Rotunda) szülintézetben 6 év alatt 14606 gyermekágyas közül meghalt 97, tehát 0.66 %, vagyis 1 gyermekágyas 151-ből.

Metzler tr. valótlanúságot mond, ha állítja, hogy a nehéz betegnek az egészségesektől elnemkülönítése által fertőzés nem észleltetett volna. Egy szülházban, hol 10940 gyermekágyas közül minden 13-ik gyermekágyi lázban hal meg, ily esetben fertőzés nemcsak egy gyermekágyasról a másikra történhet, hanem a fertőzésnek mindenféle neme s módja előfordul.

Grünwald tr. „A gyermekágyi láznak a városbani korai — s a szülházakbani késői föllépte, valamint a beteg gyermekágyasok mellett fekvő egészségeseknek meg nem betegedése nem bizonyítja járványos eredetét. A városban fekvő betegek orvosok s bábák által mindenféle módon, sőt önfertőzés által is megbetegedhetnek, s véletlenül ép így történt, hogy a számos betegedés előbb a városban és csak azután a szülházakban fordult elő; a fertőzésből származott eredet szorgos kutatás következtében könnyen kipunható, sőt meghatározható azon eset is, melyből a fertőző anyag vétetett.

Míg be nem bizonyíthatatik, hogy valamely esetben fertőzés lehetlen volt, (mert számos a fertőzés módja és helye) addig a bajt nem lehet az előtűnik ismeretlen járványos befolyásnak tulajdonítani, melyek ellenében ugyan semmiféleképp se intézkedhetünk. Mi a másik körülményt illeti, tapasztaljuk, miszerint a legragályosabb kórok nem minden egyént — ki ezeknek ki van téve — lepnek meg. A fertőzés által támadt kórfolyam kevesebb szükségességgel terjed az egyénekre, mint a ragályos kórfolyam. A gyermekágyi láz némely alakjánál sokkal kevesebb fertőző anyag természetetik, mint egy másiknál, úgy hogy oly egészséges gyermekágyasok bizonyára ritkábban betegednek meg, kik hashártyalobban szenvedőkkel vannak érintkezésben, mint olyanok, kik üszkös fekélyek következtében támadt kipárolgásnak vannak kitéve.

Végre azon körülmény, melyet Metzler tr. támpontul felhoz, hogy mindazok megbetegednek, kik egy napon szültek, a járványos befolyások által támadt eredet ellen, nem pedig mellette szól; e befolyások kizárólag nincsenek egy naphoz kötve, tehát nem úgy, hogy ezek az előttevaló, vagy rákövetkező napon nem fordulnának elő. Ép ily esetben bizonyodik be legvalószínűbben, hogy a kór-ok a szülzobán létezett, miután ugyanis mindannyian, kik egy napon szültek, kivülről fertőztettek meg, mint ez némely szülintézetben szokott tapasztaltatni, p. o. itt helyben a bábintézetben mindig fölfedeztetett. (A bécsi 1-ső szülkóródán erről magam meggyőződtem).

A szülő, fiatal, a legkedvezőbb körülmények közt szült elsőszülendő esetét hozza föl, ki 3 nap alatt jelentéktelen helybeli tünetek közt igen heveny gyermekágyi lázban halt meg. Ily esetről föllépte nem a járványos befolyásnak, hanem a hosszadalmas szülésnek tulajdonítandó. A szülés hosszadal-

massága, s lassúsága rothadt anyag képzésére igen könnyen szolgált alkalmat, általa támad a fertőzésnek azon neme, melyet Semmelweis önfertőzésnek nevez.

Ha szülintézetben önfertőzési eset fordul elő, úgy ez gyakran az úgynevezett járványnak képezi kezdetét. A magángyakorlatban csak egy egyénre szorítkozik, ha csak az orvos vagy a bába által több más egyén nem fertőztetik meg. A jelenlevők közül némelyek képesek lesznek hason eseteket fölhozni.

Kettler tr. két esetre emlékszik; egy esetben a fertőző anyag kétségkívül a bába főcskendője által vitetett be, a másik esetben a kór oly gyermekágyasnál lépett föl, ki sebészi beteg közelében feküdt. Ily eseteket — különösen az angol irodalom nagy számban hoz föl.

Zimmermann tr. hason esetre közöl, hol ő rothadt magzat kifejtése után — anélkül, hogy kezéről a fertőző anyagot kellőleg lemosta volna — egy másiknál azonnal a méhlepényt mülegesen leválasztotta. Az első gyermekágyas rövid idő alatt méhviasszérlob, a másik hosszadalmas méhlob következtében kimult.

Hartmann tr. oda utal, miszerint mind 2 esetben az okozat nem közvetlenül a fertőzésben keresendő, minthogy mindkét esetben müleges eljárás történt.

Metzler tr. „A hagymázos — s a gyermekágyi lázas kórfolyam, egymáshoz igen hasonló folyamat. Hagymáznál a helybelítés a kórvegy következménye, s bizonyosan járványos ok, nem pedig fertőzés által idéztetik elő. Ha p. o. (mint szóló tapasztalá) a méhlepény szülés után több napon át a méhben visszamarad, úgy ez rothadásba megy át, s ha a nő még sem betegszik meg, ily esetben mindenki a fertőzés föltétlen hatása felől kétkedni fog.“

Kettler tr. „Ily eset a fertőzési anyag hatása ellen mitsem bizonyít; Semmelweis fiadzás után néhány nyul méhürébe éves folyadékot főcskendett be, s ámbár mind meg nem betegedett, de mégis legtöbben evvél következtében elvesztek. E tapasztalat inkább azt bizonyítja, hogy a fertőző anyag nem mindenkor jutott a vérbe, mint sem azt, hogy vérbe jutott s nem volt hatással.“

Minthogy e tárgyról értekezlet elnapoltattott, a jelenlevők mindnyájan oda nyilatkoztak, hogy a rothadt állati anyag képes gyermekágyi láz kórfolyamatot előidézni.

Arneht tr. „A gyermekágyi láz oktanáról megjegyzendő, miszerint a gyermekágyasok halálozása Marc d' Espine szerint magángyakorlatban tesz 5—9-et, a szülházakban pedig 10—115-öt.

A gyermekágyi láz idéz-e elő járványt?

Az úgynevezett levegőtüneti és földvilági befolyások oly bizonyos térközi környékben — mely többé-kevésbé ugyanazon égalji viszonyok közt létez — előidéznek néha meghatározott időszakban egy és ugyanoly kórképpel bíró nagyobb számú betegedést, mely járvány nevet visel. Ily módon epe-irigyet, hagymáz, hurutárt (influenza) és sárga lázat sat. látunk föllépni, melyek semmi kort, semmi testalkatot, semmi rangot nem kímélnek meg, s aztán bizonyos idő mulva ismét eltűnnek. Az uralgás e neme a gyermekágyi láznál nem létezik; egy szülőintézetben dühöngni látjuk, míg ugyanazon időben ugyanazon város egy másik szülintézetében hiányzik; míg a szülintézetben számos áldozatot ragad el, addig a város halálozása rovataiból kitűnik, miszerint magánházakban ugyanazon idő alatt több száz gyermekágyas közül még egy sem halt el. Hugenberger tanár bebizonyítá, hogy 15 év alatt Sz.-Pétervárott gyermekágyi lázi járvány nem fordult elő. E hit a gyakorlatban el van ismervé, mennyiben a szülintézeti főnökök szülintézeteiket — szintén olyanok is, kik a kór járványosságát hiszik — az uralgó gyermekágyi láz tovaterjedésének megszüntetése végett bezárják, mely eljárás tökéletesen hasztalan lenne, ha e kór, mint pl. a hányszékülés sat. ugyanazon terjedési szabályt követné. A szülintézetek bezárására a betegedési esetek magában a városban nem lettek számosabbak, mint okvetlenül be kellett volna következni, ha e kór más egyéb, nem pedig a szülintézetben különösen előforduló okokból származnék.

Származhatik-e e kór helybeli okokból (endémice)? vagyis származhatik s terjedhet-e e kór bizonyos helyiségekben, mint p. o. kórházakban, különösen szülintézetekben, nem függve az úgynevezett égtüneti és földvilági befolyásoktól? E kérdésre határozottan igennel kell felelnünk. Ezen Semmelweis által felállított s művében különösen kiemelt nézet Trousseau, Elsässer, Hecker sat. s főleg Hugenberger által támogatattik.

Arneth tr. röviden összefoglalva közli Semmelweis tanárnak „Die Aetiologie, der Begriff, und die Prophyllaxis des Kindbettfiebers“ című művének adatait. „A bécsi szülőkórodában 39 év alatt (1784–1823-ig) a halálozás 1.25 %. S miután Rokitsanszky által a kórboncztan új lendületet nyert, s a tanulók mind a boncztermet, mind pedig a szülőkórodát egyaránt szorgalmasan látogatták, 1823-tól kizárólag 1833-ig, tehát 10 év alatt a halálozás 5.30 % volt. A szülőkóroda 1833-ban két osztályra osztatott, mindkét osztályon tanulók s a bábák egyenlő számban tanítottak. E 10 év lefolyta alatt mindkét osztályon a halálozás változó volt, az átlagos halálozás az 1-ső osztályon 6.56 %, a 2-ik osztályon 5.58 % volt. — 1841-től egész 1857-ki május hóig az 1-ső osztály kizárólag orvosok által látogatott (halványosítás nélkül), a halálozás e 6 év alatt állandó volt, sőt 1846-ban ötszörte nagyobb, és közepesszámmal háromszor nagyobb volt mint a 2-ik osztályon. Az átlagos halálozás az 1-ső osztályon 9.92 %, a 2-ik osztályon 3.38 % volt.

Semmelweis meggyőződött a gyermekági láz, a sebészi visszerlob és az evvér azonoságáról, s miután azon okból indul ki, miszerint kórodai tanítványainak vizsgáló ujjain lévő hullaragály a gyermekági fertőzés oka, e miatt a fertőtlenítő halványosításokat az 1-ső osztályon behozta. Erre a halálozás 9.92 %-ról 1.27-re esett le, noha a mosások elé számos akadály gördült. Megjegyzendő azonban, hogy a halálozás 9.92 %-nál nagyobb volt, miután több százan a közkórházba tétettek át, s ugyanitt elhalva a közkórház halotti kimutatásába, nem pedig a szülintézetébe számítottak be. Miután Semmelweis tanárnak az intézetből eltávolítása után a halványosítások elmulasztattak, a halálozás ismét jelentősen nagyobb lett. Később Semmelweis mint kórházi első orvos és mint tanár hasonló és bizonyító tapasztalatokat tett, s egyszersmind sikerült neki megállapítani, hogy a gyermekági fertőzés nemcsak hullaragály, hanem minden rothadt állati anyag, mint fekélyváladék, tisztátalan eszközök sat. által megfertőztethetnek.

A rothadt állati anyagnak felszívódási képességgel bíró helyre átvitele tág értelemben, valamint a gyermekági fertőzésben képződött szétbomlott anyag (Semmelweis szerint önfertőzés) gyermekági fertőzésnél gyermekági lázat idéz elő. Az önfertőzés általi rendszeres halálozás nem egészen 1 %. A gyermekági láznak ilyenkor átvitelét számosan, mint Depaul, Simpson, Benton, Campbell, Stove, s több jelenlévők több adatokkal bizonyították be.

Hugenberger tanár, Sz.-Pétervárról adatokat közöl, melyek szerint a helybeli ok (endémia) kezdete mindig kóros szülés által volt előidéző, majd a szülészeti úszkos elhalása, majd a váladékok szétbomlása levén a gyermekági láznak előidézője s a ragályos anyag vivője.

Noha Arneth tr. a főokban Semmelweis tanár nézetével megegyez, mindamellett egyoldalúsággal vádolja, mennyiben ő a rothadt állati anyagon kívül más okbeli viszonyt el nem ismer. „Már előleg valószínű, hogy egy gyermekági fertőzés, ha valamely kóros befolyás következtében megbetegszik, e betegség a szervezetnek azon részében fog föllépni, mely túlnyomólag működik; és ez ugyanolyan valószínűséggel történik, milyennel a szónok, énekes, futó és tánczos tüdőlob- vagy gégebántalmakban, a lovász sérvben szenved.“

* * *

Arneth tr. nézete daczára is megmaradok azon meggyőződésennél, hogy a felszívódási láz, másképp gyermekági láz — mely azon időtől fogva, mióta a nő szül, s még szülni fog, már létezett s létezni fog — csak egy okból, ugyanis rothadt állati anyag felszívódása által származik. E rothadt anyag

legtöbb esetben kívülről vitetik be az egyénekbe, máskor magában a szervezetben képződik.

Szülés a nő rendeltetése, s rendeltetési betegsége a felszívódási láz, előidéző önfertőzés által. Egy nő szül, kinél a kihajtási időszak hosszú ideig tart, a gyermekági fertőzés megüszkösödnek, s a nő önfertőzéséből származott gyermekági lázban mulik ki. Ha a nő rendeltetésének nem felel meg, ha nem szült volna, úgy önfertőzés következtében ökvetlenül nem halt volna meg. Ha a szónok, énekes, a kengyelfutó, a tánczos tüdőlob vagy gégebántalom-, a lovász sérv következtében megbetegszik, úgy a nő rendeltetésének megfelelő önfertőzés által támadt felszívódási láz következtében betegszik meg. A külfertőzés által származott felszívódási láz nem tartozik a nő rendeltetéséhez, hanem az idézte elő, ki a rothadt anyagot a nő szervezetébe vitte. Arneth tr. valószínűleg feledékenységből nem nevezte meg azon okokat, melyek a rothadt állati anyagon kívül még képesek volnának gyermekági lázat előidézni. (Folyt. követ.)

— 131 —

Légsömetszés egy esete idegentest miatt; gyógyulás.

Lumniczer Sándor tr. közkórházi osztályos főorvostól.

(Vége)

Műtétel helyéül a gyermekeknel úgy szólván szokásos ikképű szűlág alatti tájt választottam, — nemcsak egyéb esetekben ismert előnyeinél fogva, hanem azért is, mert az idegen test mozgékony lévén, kevésbé számítottam annak müleges kivételére, mint erőszakos köhögés általi kiküszöböltetésére, s ez utóbbi esetben a szilvamag, ha székelyéből nem a gögsíp sebrésén ki, — de e mögött a gége hangrészig lódtatott: közelebből leendett innen hozzá férhető, mint ha a paizsmirigy alatti légsömetszést választottam volna.

Műteti modorra nézve, — a perzi veszély nem lévén felette sürgető — a gögsípnak a légyszűrés rétegenkinti keresztül metszéssel járó lemezitelenítését és szabály szerint kusztorával megnyitását választottam, mint nagyobb vérzés elhárítása szempontjából előnyösebbet.

A műtétel a véredények, nevezetesen egy esetlegesen útba eső közepi paizs visszér óvatos kikerülésével — igen mérsékelt vérzéssel járt. A gége nek nehéz légzőközbéni nagy mozgása, mely a gögsípra is hatott — szokás szerint — nehezíté a gögsíp megnyitását. Az ikképű szűlágba tett beszűrésben ezen folytonos kitérések miatt a tompa kusztorával nem lévén képes rögtön behatolni, másod ízben a hegyes kusztorára sebe nyomán vájt kutaszt vezettem be, melylyel a légsömetszést némileg rögzítvén, annak lefelé fordított csorgáján hamar sikerült tompa kusztorával a gyűrűporozot és a légső 3 gyűrűjét ketté hasítani.

A légső megnyitását közvetlen erős köhögés követte, melylyel a sebből betolult kevés mennyiségű véren kívül sűrű nyák löketett ki. A vérzés hamar elállt. A köhögési rohamok ismétlődtek, de a várt idegen testnek kiküszöböltetését vagy a sebréshez közeledtet hasztalan lestük. A légső azonban műtét után tetemesen megkönnyült. Egyelőre nem akarván ezen ideiglenes légzésbeni enyhülést megzavarni, nem indultam ki az idegen test ép oly kínos, mint kétes eredményű felkeresésére, s tanácsosabbnak tartottam — a beteget nyugalomba helyezvén — annak kiküszöböltetését még valamely közelebbi erőszakos köhögési rohamtól elvárni. Midő ez utóbbi lehetőséghez kötöttem némi reményt, nem alkalmaztam légső-csapot, mely a szilvamagot kijövetelében inkább gátolta, mint elősegítette volna; — hanem a sebszélket hajtűkből rögtönzött és ragtapaszcsikkokkal a nyak körül megerősített kampókkal törekedtem szétfeszítve tartani. Mielőtt azonban ezt megtettem volna, a légső részének nyitvatartását a baloldali légső sebszélnek két gyűrűporozon keresztülható és közel 3 vonalnyi széles, félholdképű darabja kiszűrésével biztosítottam.

Igy a beteg fél ülő, fél fekvő helyzetben szembeszökőleg enyhült; arcának kifejezése kissé nyugodtabbá, színe élénkebbé vált; — szabadabban légett. Azonban — bár rö-

kitárult fogcsatornában a szemölcs üszkösödésbe ment, vagy e nélkül is, ha a gyökkéreg, s hártyáinak genyedeése a gyök hegyéig hatott; jóslatunk kedvezőtlen.

A körzetnek a pasták és a mákonyszerek használatából eredett senyve rosszabb indulatu és gyakoribb mint a porok után.

Alig van egyéb mondandóm a fogak cosmetikájáról mint az, hogy tévedés volna az ínynek az általok előidézett kóros elváltozását lélekkel és összehúzó szájvizekkel st. helyreállítani akarni — olaja tűzre —; láttuk az ártalom okát és módját, láttuk az okozókat; az elsőt elhárítani, az utóbbiakat meggyógyítani feladatunk (erről más alkalommal); palástoló szerelés pusztulásra vezet, s csak a betegnek szolgáltató némi megnyugvást, de nem az orvosnak, mi tulajdonkép legedesebb jutalma.

Azon álláspontnál fogva, melyet az uralkodó nézetek ellenében elfoglaltam, ki van zárva minden szer, mi bárminő alakban a fogak tisztogatására, s az íny senyveinek gyógyítására divatban van, vagy divaton kívül áll, akár szabadalmazva légyen az, akár nem.

Határozott meggyőződéseim, hogy a fogak tisztántartására, s az íny senyveinek meggátlására az egyedüli ártalmatlan szer a tiszta friss víz, párosítva a fogkefének alkalmazásával, melynek se igen lágynak, se igen keménynek nem szabad lennie.

Ki fogain a követ meg nem szíveli, ki nemesak fogait, de inyét is gyöngéden kefélteti, s ezt azon gondal teszi, melyet ily nagy fontossággal bíró szervek megérdemelnek, az — omne tulit punctum — látni fogja, hogy a fogak rendeltetése túlélni a testet.

De mivelhogy sajnos tapasztalásom egyszersmind az is, hogy ebbeli meggyőződéseimben, egész kiterjedése szerint — még mai nap nem sokan fognak osztotni, nem tehetem, hogy legalább egy szíves tanácsosál ne válnék meg tőlük, mi abban áll: korlátozzák a legszűkebb körre kedvező szereik használatát, csináljanak kivételességet a rendszerességből p. o. minden nap helyett minden hónapban egyszer, — s nem jutandának azok sorsára, kik felett oly gyakran volt és van alkalmam méltán sajnálkozni, s meggyőződéseim igazságának szomorú diadalát szemlélni.

A SZ. PÉTERVÁRI ORVOSEGYLET a gyermekági láz oktanáról s védkezéséről.*)

Közli Semmelweis Ignác tr., a szülészeti tanára.
(Folytatás)

Arneth tr. „A fertőzési elmélet ellenei által felhozott azon állítás, mely szerint a fertőző anyaggal érintkezésbe jött nők nem betegednének meg, tökéletesen alaptalan.

Azáltal hasonlóképp sokat mondott Semmelweis, hogy a szülházak túlhalmozásának és az évszakok oki viszonyainak semmi jelentőséget nem tulajdonít. Habár bizonyos, hogy ily intézetekben nagy túlhalmozásnál és rossz évszakban a halálozás csekélyebb, s viszont jó évszaknál és kevesebb szülésnél jelentékenyebb lehet; de azért az nem bizonyítja, hogy e hónapok minden hatás nélküliek. Ezek ugyan nem idéznek elő gyermekági lázt, de származását s tovaterjedését elő segítik. A kór gyakrabban télen fordul elő mint nyá-

*) L. az OHL. 6. és 7-ik számát.

ron, s annál jobban terjed, minél ritkábban különítettnek el a betegek az egészségesektől. Egyébiránt Semmelweis a túlhalmozás által előidézett kóros következmények tagadásával magamagával ellentétbe jön, mennyiben nem tagadja azon lehetőséget, hogy rothadt anyag a levegő által is átvitethetik.“

Munkámban a túlhalmozásról 213-ik lapon e következő áll: „A szülházak túlhalmozása a gyermekági láznak csak föltételes helybeli oka, miután a túlhalmozott szülintézetben nehezebben lehet fenntartani a tisztaság megkívántató fokát, minthogy itt bajosabb azon egyének teljes elkülönítése, kik a többiekre nézve veszélyesek; a túlhalmozás ezáltal okot szolgáltat rothadt anyag képződésre, minélfogva a szétbomlott anyagnak más egyénekre átvitelét szinte előmozdíthatja. De ha túlhalmozás daczára a tisztaság szükséges foka fenntartván, szétbomlott anyag nem képződhetik; ha túlhalmozás daczára a veszélyes egyének a többiektől eléggé elkülönítetnek, vagy ha ép a túlhalmozás ideje alatt veszélyes egyének a túlhalmozott szülházban nem léteznek, s ezáltal a szétbomlott anyagnak átvitele megakadályoztatik: ily előzmények mellett a szülházban ápoltakra egészen közömbös, valjon a szülház túlhalmozva van-e vagy nincs?“ Arneth tr. állítja, hogy a túlhalmozás elősegíti a gyermekági láz keletkezését és terjedését; én pedig, mint az olvasó látja, ugyanazt állítom; s mégis Arneth tr. azt mondja, hogy én a túlhalmozásnak a gyermekági lázra vonatkozó kórokbeli jelentőségét tagadom. Én ugyan 40 kimutatás által bizonyítottam be, hogy a túlhalmozás a gyermekági lázat nem hozza elő szükségkép, minek bebizonyítására elég lesz a 36-ik kimutatást a 215-ik lapon bemutatni.

Év	hó	százalék	holt	szülés	kevesebb
1848.	mártiusban	—	—	276	—
1848.	augustusban	—	—	261	—
1842.	decemberben	31.38	75	239	37
1842.	octoberben	29.33	71	242	34
1842.	august.	25.46	55	216	60
1842.	novemb.	22.96	48	209	67
1841.	novemb.	22.53	53	235	41.

E kimutatásból kitűnik, hogy a bécsi 1-ső szülosztályon a halálozás akkor észleltetett legnagyobb, midőn a túlhalmozás legcsekélyebb volt, a két hónap pedig egy gyermekágiyas sem halt meg. Ily nagy halálozásnak (midőn ugyanis minden 3-4-ik gyermekágiyas meghalt) oka nem a túlhalmozás, hanem az egyénekbe kívülről bevitt rothadt állati anyag volt, mi 1848-ban a halvanyomosások által meggátoltatott.

Művem 60-ik lapján, felülről a 11-ik sorban e következő olvasható: „Szomorú tapasztalat győzött meg minket arról, miszerint a rothadt állati anyag vivője a levegő; ugyanazon év november havában egy egyén baloldali éves térdizületi csontszúval vétetett föl az osztályra; ez egyén szülészeti tökéletesen egészségesek voltak, úgy hogy a vizsgáló ujj, melylyel a többi egyének vizsgáltattak, be nem mocskoltathatott. Azonban az éves térdizület kigőzölgése oly jelentékeny volt, hogy e nő szülés után a gyermekágiyas szoba levegőjét s ezáltal a többi gyermekágiyasokat oly fokban megfertőztette, miszerint e szobában fekvő gyermekágiyasok majdnem mind elvesztek. Az 1-ső osztály kimutatása szerint novemberben 11, decemberben 8 halt meg, kik nagyobbbrészt az éves kigőzölgésnek lettek áldozatai.

Az éves részekkel telt szobalég szülés után a nyílt nemzörészen át a méhürbe hatván, e helyen e részek felszívódtak, s ezáltal gyermekágiyasok keletkezékre nyújtott alkalmat. Ez esemény után hasonló szerencsétlenség az illetőnek elkülönítése által gátoltatott meg.“

A 103-ik lapon alólól 6-ik sorban e következő olvasható: „A rothadt állati anyag vivője a vizsgáló ujj, a műtői kéz, eszközök, ágyneműek, a körlevegő, szivacs, bábák s ápolónők keze, mennyiben ezek gyermekágiyasok lázas, vagy más nehéz betegek őrítkeivel foglalkoznak s erre szülőkkel és gyermekágiyasokkal érintkeznek. Szóval vivőül szolgálhat mindaz, mi a bomlott állati anyaggal bemocskolva a szülészettel érintkezésbe jön.“ — Arneth tr. mondja: „Semmel-

weis általt, hogy túlhalmozás által előidézett káros következményeket tagadja, magának ellentmond, miután ő a rothadt anyagnak a levegő általi átviteli lehetőségét megengedi.

Midőn Arneth mondja, hogy én az évszaki okviszonyoknak jelentőségét nem hiszem, akkor ő olyant állit, mi egyszerűs mind saját véleményem. Munkámban a 9-ik lapon lévő 2-ik és a 120-ik lapon olvasható 19-ik kimutatás által bebizonyítottam, hogy az 1-ső szülöstyálon 7 év alatt a halálozás ugyanazon hóban nagyobb s kisebb volt. A józan észszzel ellenkeznek annak állitása, ha valaki oly kórt, mely épen ellenkező évszakokban fordul elő, az évszaktól föltételezettnek nyilvánítaná. Rothadt állati anyag kívülről az egyénekre minden évszakban vitethetik át, s nem is az időtől van az, hogy minden évszakban nagyobb vagy kisebb halálozás fordul elő.

Arneth tr. mondja, hogy a gyermekági láz gyakrabban jön elő télen mint nyáron. E tényálladékokat munkám 121-ik lapján következőleg értelmezem: „Az uralgó nézet az, hogy a tél a legkedvezőbb időszak a gyermekági láz keletkezétere és valóban ha a 9-ik s a 10-ik rovatot (21 és 24-ik lapon) tekenetbe veszszük, találjuk, hogy a gyermekágiyasok egészségi állapota a téli hónapokban gyakrabban kedvezőtlen s ritkábban kedvező, míg az egészségi állapot a nyári hónapokban kedvező s ritkábban kedvezőtlen volt.

Azonban e tapasztalat nem a téli időszak befolyásától függ, mert akkor a gyermekági láz nyáron nagyobb kiterjedésben soha se fordulhatna elő.

Az augustus és szeptemberi szünetek után a tanulók hévvel látnak a tudományokhoz, következőleg a szülészethez is; a téli hónapokban a szülházakat látogatók száma oly nagy, hogy egyesnek, míg a fölvételi sor reá következik, hetekig, sőt hónapokig kell várni, de a nyári hónapokban alig fele, sőt a szünhónapokban a rendes számnak harmada betöltetlen. A téli hónapokban a kórbonczotani és törvényszéki bonczolatok, a közkórház orvosi és sebési osztályai még a kórodai szemelyeztetől is szorgalmatosan látogattnak. Nyáron a szorgalom nagyon csökken; Bécs sok szép vidéke a büzös bonczterem és a tikkasztó kórházi levegőnél nagyobb vonzerővel bír. Télen a szülészeti tanársegéd a délutáni (4 órai) beteglátogatás előtt hullán műtési gyakorlatot tart, minthogy a tanulók reggel máshol vannak elfoglalva, és a beteglátogatás után 5 órákor már sötét van. Nyáron a délutáni látogatás előtt a hőség nagy, s a hulláni gyakorlatok este a látogatás után tétetnek. Mindegy-e a vizsgálándókra nézve, ha a tanulók a látogatás után bonczolnak, vagy pedig ha bonczolatról jönnek beteglátogatásra?

Ezek tehát az évszakoktól föltételezett befolyások; csak ez az oka, miért volt az egészségi állapot az 1-ső szülöstyálon a gyermekágiyasoknál télen gyakrabban kedvezőtlenebb, s nyáron gyakrabban kedvezőbb. Ha télen a gyakori kedvezőtlen egészségi állapot oka a téli levegő befolyása lett volna, legyen szabad kérdezmem, nem volt-e tél Bécsben 25 év lefolyta alatt, minthogy a bécsi szülintézetben 25 év alatt nem volt járvány, mert itt 25 év alatt 100 közül egy se halt. (Lásd művem XVII-ik rovatát a 62-ik lapon); — 1847/48 és 1848/49-ki két télen valjon változtak-e a levegő befolyások a halvanymosás behozatala által? mert e két télen a halvanymosások következtében járvány nem uralkodott; — valjon megváltoztak-e a levegő befolyások a pesti szülkórodán 4 télen át a halvanymosások után? mert itt járványos gyermekági láz nem észleltetett. Két télen át a legnagyobb halálozás rothadt vér és büzös gyermekági folyás által fertőzött lepedők által származott.

A sz. rókusi szülkóroda csak nyári hónapban (augustus és szeptemberben) volt nyitva, s addig míg sebési osztályhoz tartozott, a gyermekági láz mindig nagy számban volt jelen.

Arneth tr., a gyermekági lázat következőleg határozza meg: „a gyermekági láz kevéssel a szülés előtt vagy utána föllépő heveny és többnyire hosszú ideig tartó lázas kór, melynél a láz nem tételeztetik föl egy más — a gyermekági folyamattal semmi összefüggésben nem lévő szervnek megbete-

gedése által.“ Arneth tr. kérdi a jelenlévőket, valjon az általa tett értelmezés kielégítő-e?

Rauchfuss tr. a gyermekági láz e meghatározását általánosnak tartja, minthogy az sok egyszerű külbehatások által támadt láz-eseteket magában foglal, melyek néha mélyebben beható jellegűek, mint a valódi gyermekági láznak gyöngébb alakjai. Továbbá vannak gyermekági betegedek, melyek természetüknél fogva az Arneth által felállított fogalmon kívül esnek, p. o. Berlinben a Charité kórodában néhány év előtt a gyermekágiyasok közt járvány fordult elő, t. i. minden helybeli jellegző tünetek hiányánál, igen gyakori szivbellob lépett föl. — Az ily eset nem is vág az Arneth által felállított meghatározásba.

Etlinger tr. az előbbi nézetét pártolja, különösen a külbehatások előidézett gyöngé lázas izgatottságot említi, melyet a köznép tejláznak nevez.

Arneth tr. E könnyebb lázas mozgalmak már rovid tartósságuk miatt sem illenek be a meghatározásba. Nehezebb és tartósabb eseteknél kevés kivétellel a szülésznek üszkösödését fogjuk találni, mely ezen eseteknek a gyermekági lázhoz való sorolását igazolja. Az úgynevezett lázacskát (febricula) sok szerző gyermekági folyamat közé sorolja, már azon okból is, — mint Huggenberger tanár felhossa — minthogy ez a nehezebb gyermekági láz kezdetével megegyez, és ettől el nem különíthető. Mi a Berlinben észlelt járványt illeti, a szivbellob folyamat és az ivarrészek körében történtek közt az összefüggés nem tagadható el. Habár nagy valószínűséggel a fertőzésen kívül más körülmények egy vagy más betegedési alakot túlnyomólag idéznek elő, mégis tényálladék marad az, hogy mindezek, mind pedig a szülészervekbeni gyermekági folyamatok közt bonczotani kapcsolat létezik.

Arneth tr. 2-ik kérdését „valjon elismerik-e a jelenlévők, hogy a gyermekági láz előidézésére a rothadt állati anyag gyakori befolyással van?“ egyhangulag igenelték.

Művem 102-ik lapján a gyermekági láz fogalmát következőleg értelmezem: „15 év lefolyta alatt három különböző, gyermekági láztól igen látogatott intézetekből szerzett tapasztalatokra támaszkodva, a gyermekági lázat — egyetlen esetet sem véve ki — fölszívódási láznak tartom, mely rothadt állati anyagnak fölszívódása által származik. A fölszívódás első következménye vérbomlás, ennek pedig következményei az izzadmányképződések.“ Az olvasó látja, mily tiszta nézete van Arneth tudornak a gyermekági láz fogalmáról. Arneth tr. a gyermekági lázat rothadt állati anyag által származtatja. A rothadt anyagnak a gyermekági láz származása végett a vérbe kell fölvétetni, a vérbe pedig csak fölszívódás által juthatnak, s ezért fölszívódási láz, mely azelőtt gyermekági láznak neveztetet, Azonban Arneth által föllállított fogalomban a „fölszívódási“ szó nem is fordul elő.

3-ik kérdés: „A gyermekági láz származása és tovaterjedése ki van-e zárva a járványos befolyások, vagyis az úgynevezett égtüneti és földvilági eredete által? vagyis más szóval, az égtüneti és földvilági befolyások által származott gyermekági lázas járvány fogalma érvénytelen-e?“

Etlinger tr., ki a Huggenberger tanár által felállított győző okok főbb pontjaiban tökéletesen megegyez, mely szerint a gyermekági kórfolyamnak áldozatul esett egyének legtöbbjeinél fertőzés és helybeli tovaterjedés szolgált okul, mindazáltal e kór előidézésénél a járványos befolyásokat sem tartja közönbösnek (indifferent). „Már előleg feltehető, hogy ha bizonyos befolyások gyakori és kevés egyéneket kimelő betegedésre adnak alkalmat, mint p. o. a járványos hurutnál (Grippe) látjuk, úgy létezni kell más hason okoknak, melyek különösen a szülészervet betegedésre hajlandóvá teszik. A kórnak ily módoni származását statistikailag kimutatni még ez ideig lehetetlen, s a halotti rovatokból való következtetés — mint Huggenberger tr. tette — biztos eredményre nem vezet.“ Szóla a magánygyakorlatban a legkülönbözőbb évszakban — télen és tavaszkor gyakrabban mint nyáron és őszkor — tapasztalta, hogy igen sok gyermekágiyas megbetegszik anél-

kül, hogy valamelyiknél a lehető fertőzés vagy átvitel bebizonyítható lenne. E betegedések majdnem mindnyájan könnyűek maradnak, s csak kevés esetben fejlődnek ki határozott gyermekági lázzá, s ezek közül — a szülházakban előforduló halálozással összehasonlítva — igen kevés hal meg. A városi halotti rovatokból, úgy mint a szülintézetiekből a betegedésre következtetni nem lehet. Ezek azonban bizonyítják, miszerint léteznek légköri és járványos (nevezük akár mi névvel) befolyások, melyek a gyermekági láznak gyakrabbi fölléptét feltételezik. Föllépvén bizonyos intézetekben, ezen egyes esetek egyuttal fertőzési gócz gyanánt szolgálnak, mindig új s új egyénekre nézve, s így szolgál helybeli okul (endemia) minden hozzá tartozó ros következményeivel. A magángyakorlatban e helybeli okok hiányoznak, s innen van, hogy a betegedések jó indulatuk maradnak.

Hartmann tr. osztozik e nézetben, mert kétségen kívüli tény az, hogy gyermekági láz bizonyos időben gyakrabban előjön a nélkül, hogy átvitel vagy fertőzés föltehető volna, — ily esetek okai csak is járványos befolyások lehetnek.

Rauchfuss tr. A légköri és égtüneteti befolyások az egyéneket betegedésre kétségkívül hajlandóvá teszik, mennyiben a gyermekágysokra is hatnak; ezek ha megbetegednek, a legnagyobb valószínűséggel gyermekági láz által lepetnek meg, s hogy e kór és az általános befolyások egymáshoz viszonylanak, az tagadhatlan. A kórokok lehetnek vagy általánosak (előhajlami) vagy alkalmiak (egyéni); az előbbiek a nevezett viszonyokon alapulnak, s a gyermekágysokra az esetek legtöbbszörben sajátlagos (specificus) hatásuk, más egyénnél azonban más természetűek; — a gyermekági láz alkalmi oka a fertőzés, s mindaz mi ezt előidézhethet.

Grünwald tr. A gyermekági láz fogalma tökéletesen ki nem elégítő. A betegedést előidéző általános befolyások, melyek a földszinén s az ezt környező légkörben léteznek, a gyermekágysokra bizonyosan hatással vannak, s ezeknél többé-kevésbé szórványos betegedést hoznak létre, de valószínűségeit sohasem idéznek elő. Mi bizonyítékul még felhozható lenne, az a Huggenberger által felállított érvekkel összehasonlítva mind nem bir jelentőséggel. Etlinger tr. által járványosoknak nevezett befolyások oly egyes körülményekre vezetendők vissza, melyek az évszakokban s az általalok a gyermekágysokra előidéztet életrendi befolyásokban gyökereznek; ezek ugyanis kiválólag azon időszakban idéznek elő betegedéseket, melyekben mint p. o. éghajlatunk alatt a kellő szellőztetés nem eszközölhető, s már ezáltal is az önfertőzés rothadt elválasztott anyagok által igen könnyen létrejö. Ha egyes gyakorló orvos ily szórványos betegedéseket a rendszerél nagyobb számban észlel, ezek még korántsem elegendők arra, hogy általalok járványra lehessen következtetni.

(Folytatása következik)

A HÓLYAGCSÁS TÜDÖLÉGDAGRÓL.¹⁾

(*Emphysema pulmonum vesiculare, Alveolaretasie, Excentrische Lungentrophie*).

Korányi Frigyes tudortól.

(Folytatás).

B. A tüdő befolyása a vérkeringésre.

Rendes állapotban belégzés alatt a mellkas ürege kitágul, mi által beszívólag hat a légre, s a lég behatásának a tüdő ruganyossága ellenhatván a tápfolyadékokra is. A belégzés tehát összehat a szívgyomrok kitágulásával, ellenben az összehuzódás alatt nehezíti a szívgyomrok munkáját az által, hogy az edényrendszernek a mellüregen kívül eső része a körlégi nyomás alatt levén, míg a szív maga ezen kívül áll, az utóbbinak az edényrendszer sajátágaiból eredő akadályokon kívül még a légköri nyomást is le kell küzdeni; első tekintetre tehát úgy látszik, mintha egészben véve a vérkeringés a tüdő ruganyossága által mit sem nyerne.

Azonban elemezzük a folyamatot. A mellkas belégzési

állásában a bal szívgyomor összehuzódása nehezítettik annyival, mennyivel nagyobb a környi edényrendszerre ható körlégi nyomás, a mellüreg tüdőnkívüli részében jelenlevő hydrostaticai nyomásnál. Az innen eredő akadály, öszletezve azzal, mely a vérnek az edényfalaknál torlódásából származik, alább szállítja az u. n. vis a tergo-t, melylyel a nagy vérkeringés másik végénél, a jobb csarnoknál a vér beömlik. Miután pedig a vékör egy állandó áramot képez, a hydrostatica szabályai szerint a véredények által képezett csőrendszernek bármelyik átmetszetén egy adott időben ugyanazon mennyiségű folyadéknak kell átfolyni, s így ha a vérerek végezetenél a folyam akadályai szaporodának, az adott időben kevesebb vér folyhatna a jobb szívcsarnokba, s megfelelő arányban kellene lassudni a keringésnek a visszerek töveinél, a hajszáledényekben és így tovább a bal szívgyomorig, mi végeredményben a nagy vérkeringés lassulásával volna egyértékű. És valóban, ha egy különben egészséges ember lassu, mély belégzést tesz, úgy hogy egy belégzésre 8—10 érütés essék, tapasztalhatni, hogy az 5—6-ik érülktetés észlelhetőleg kisebb mint az első voltak; a bekövetkező kilégzésnél, melyre ismét 5—8 érülktetés esik, a 4—5-ik ütés valamivel nagyobb, vagy legalább olyan mint rendszer lélegzés alatt, mi arra látszik mutatni, hogy erőltetett mély belégzés alatt a bal szívgyomor toló ereje csökken.

Rendes, közönséges lélegzésnél azonban a mellkas szívó ereje ily észlelhető eredményt nem hoz létre, mert mint tudva van, a szívgyomrok összehuzódásakor a csarnokok kitágulnak (Skoda, Ueber die Function der Vorkammern d. Herzens. Zeitschr. d. Gesellschaft d. Aerzte zu Wien 1853), mely kitágulás a csarnokoknak szenvedőlegesen működése; miután pedig a csarnokokba épen annyi vérnek kell beömleni egy mozzanat alatt, mennyi egy összehuzódás alatt a gyomrok-ból kitolatik; a tüdő összehuzódékonyság és légnyomási különbségek eredménye épen oly magas értékű tényező leend a jobb szívcsarnoknál beszívó értelemben, mint magas értékű tényező a bal szívgyomornál gátló értelemben. Ezen különböző eredményt azonban módosítja a szív és mellüregbeli nagy edények alkata, melynél fogva a vékony falu csarnokok és visszerek nagyobb mértékben engednek a tüdőruganyosság tágító hatásának, mint az erős falu szívgyomrok és üterek; tehát a beszívó segélyerő tetleges eredménye nagyobb lesz a jobb csarnoknál, mint minő az akadályé a bal gyomornál, minél fogva a tüdő ruganyossága belégzés alatt a nagy vérkeringésre gyorsítólag fog hatni.

Mi a nagy vérkeringésről mondatott, az a tüdővérkeringésről is áll, csak hogy itt a kör kisebb volta, a vérmérek nagyobb tágsága s a hajszáledényeknél a tüdősejtfalak ruganyos feszülése, a keringést máskülönbben is könnyebbé teszik, minek megfelel a jobb szívgyomor vékonyabb izomzata.

Kilégzés alatt a tüdő összehuzódási ereje ki nem merítettik; kitünik ez abból, hogy kilégzés vagy halál után, ha a mellhártya megnyitása által a külső és mellüregbeli légnyomás egyensúlyba hozatik, a tüdő azon térnek majd felényire huzódik össze, melyet bár a legfokozottabb kilégzés alatt elfoglalt. A kilégzésnél tehát a tüdőruganyosság hatása a vérkeringésre csak fokban változik, ezen fokbeli különbség pedig a szívgyomrok csekélyebb, nagyobb működése által könnyen kiegyenlítettik rendes viszonyok közt.

A tüdő ruganyereje által a gátorban eredményezett beszívó erő mértékét úgy lehet kifejtetni, hogy az egyenlő a körlégi nyomással, levonva ebből a tüdőszövet ruganyos feszülése által leszállított tüdőnbőlöli légnyomást. Ha a körlégi nyomást egyenlőnek vesszük fel, s ha e közt és a tüdő beltere közt a közlekedés rendes, akkor a beltüdoi légnyomást is egyenlőnek vehetjük a körlégi nyomással, s akkor a gátorra ható felszívó erő egyenlő a tüdőszövet ruganyos feszülésének erejével.

Másként alakulnak a viszonyok, ha a tüdőn belüli és a körlég közt a közlekedés nehezítve van.

A belégzési mozzanat alatt, ha a légnek tüdőbe hatása gátolva van, a beszívó erő hathatósabban gyakoroltatik a vére, minél fogva a szívgyomrok összehuzódása elé tekinté-

¹⁾ L. az OHL. 1, 3, 5 és 7-ik számaint.

A láz esetenként különböző tényezők eredménye, s bár némely esetek egészen hasonlóknak látszassanak is, értékre egymástól igen különbözhetnek. E szó láz, a váltólázi rohamok felderítésére haszonvehetlen, s egyszersmind felesleges.

Ha végre a rohamokat a vérben időszakonként összegyülekező romlott anyagok hatásából származtatnók, minden rohamnak válságos jelentőséget kellene tulajdonítanunk; feltalálnók a romlott anyagot, tapasztalnók a rohamok gyógyító hatását; a rohamok, midőn a kóroanyag elfogyott, önkényt megszünnének, őket hidegség, kifáradás, félelem, mindaddig elé nem idézhetné, míg csak a romlott anyag fel nem halmozódott, s a rohamok megszüntetése kinal, perturbatio vagy bármely más eljárás által a beteg vesztére lenne. Mindezeket a közönséges életben ellenkezőleg tapasztaljuk és ennélfogva a szorosabb értelemben vett váltólázak rohamait, egyedül csak az idegek változásai-ból értelmezhetjük.

Most a következő igen fontos kérdés támad előttünk: miért hagy félben az idegbántalom és miért ismétlődik oly bizonyos és pontos idő múlva? — Válaszunk a legegyszerűbb. Tapasztalásból következtetjük, hogy az idegek alvás alatt és azon kívül mindenkor különböző állapotban vannak, s fennlétkor sem folytonosan, hanem nyugalommal váltakozva működnek; szóval az idegek életben mindenütt az időszakiság (periodicitás) jelenségeivel találkozunk; — de miután a megfázás, a túlélkezés, a kifáradás sat. perczekig, legfeljebb órákig tart, azonban valamely időközben ismétlődik: nem csodálkozhatunk, ha először az idegbántalom csak kevés ideig tart, megfelelőleg a kártékony inger tartósságának, s ha másodsor azzal hasonló időközben ismétlődik, s harmadszor ha még akkor is megjelen, midőn az ok egy időre hatályon kívül van. — Az ismétlődésnél hivatkoznunk kell az idegek emlékezésére. Ez inkább képalakban, semhogy valóban mutatható meg, s reá nézve a leggyakoribb példát hozom fel: az emberek rendszeren délben szoktak étkezni, s az egészséges egyén, ha a megszokott órában nem eszik, igen erős étvágyat kap, mint sokszor hallható „gyomrában dél van“, néhány percz múlva az éhség érzete szűn s feledve lesz, mintha az ebédnek már vége volna. Ilyen példa még több is van, s mindannyi tanúskodik az idegek emlékezéséről.

Az idegek működését végül mozgásból fejthetjük meg, miből önkényt következnek a mozgásban lévő részecsek állapotának bizonyos szakai; most a kóros befolyás egy bizonyos szakban találja az ideg részecskéket, s az egymást követő szakoknak egészen más, s addig nem történt egymásutánját idézi elő; — ha ez többször, azonos időben, s a lehető legegyszerűbb feltételek között történ, vajjon nem kell-e hinnünk, hogy midőn az első ok megszűnt, a következő időszakban még is egyenlő irányban, eleinte majdnem ugyanazon mérvben, később pedig kevésbé jöhet a kóros mozgás létre. Ez a mozgás maradásában rejlik, egyik mozgás a másikat követi, valamint a ruganyos toll is egyideig ide s tova mozog, mintha emlékezéssel birna. — Az idegek emlékezéséről legjobb

bizonyosságot tesznek a visszaesések, melyek pontos idejét hasztalan lenne más kútfőből származtatni. — Ha valaki a mocsárgerj hatása alatt naponta reggel kissé megfázik, az eredmény több nap múlva összes nagyságában tűn fel, például mint mindennapos félbenhagyó láz. Ha egy másik egyén — feltéve a mocsárgerj befolyását — ma megfázik, megtörténhet, hogy erős lázrohamot kap, mely öt két napig teszi beteggé, harmadnapon jobban érezvén magát újabban is a hidegbe megy, a következmény harmadnapos váltóláz leendő, s így tovább mindenféle lázakig.

Milyenek a beteg körülményei, olyanok lesznek a lázak. Graves (l. Leçons de clinique médicale etc traduit par Jaccoud l. kötet 458 lap) azt mondja: „le nombre 12 constitue l'unité dont nous devons nous servir pour calculer la durée des intervalles d'apyrexie; ce nombre 12 est le chiffre atomique sur lequel nous devons baser toutes nos supputations, parce que les multiples de ce nombre comprennent toutes les variétés de la fièvre intermittente.“ A 12 órai szám összevág körülbelül azon időszakokkal, melyet naponta az emberek nagyobb része, ha nem is alva, de menten a munkától tölt. A váltóláz rohamai kezdetben nappal lépnek fel, ritkaság az éjjeli roham, s csak az előfejlődők (anteponens) és utánfejlődőknel (postponens) tapasztalható legtöbbször; a mindennapos láz reggel, a harmadnapos délben, a negyednapos délután szokott rohamával beköszönteni, minthogy a rohamot előhívó hatások nem annyira nyugvaskor az ágyban, hanem főképp a járás-keelés ideje alatt folynak be a szervezetre. Ha a betegség első kitörése után a beteg azonnal minden kóros befolyástól távol tartja magát, a rohamok sokszor végkép elmaradnak; tanúsítják ezt a folytonos lázak is, melyekre félbenhagyó láz ritkán következik. Midőn a beteg rendetlen időben különféle kóros hatásoknak van alávetve a reá következő láz is rendetlen alakú leendő. — Az idegbántalom vagy roham előhívására azonban nem épen csak a külső részek megfázása kívántatik; előidézheti azt bármely más inger, mely különben kártékony hatást gyakorol az idegekre, ilyen a sok hideg víz ivása, emészthetetlen hideg étkek evése sat. Nem szabad feledniük azon lehetőségét, hogy ezen okok váltakozva következhetnek egymásután, s a körtünemények majdnem ugyanazok lesznek. (Folytatás következik.)

A SZ. PÉTERVÁRI ORVOSEGYLET a gyermekági láz oktanáról s védekezéséről.*)

Közi Semmelweis Ignác tr., a szülészeti tanára.
(Folytatás)

Huggenberger tanár az előbb szóló nézetét lényegben elismeri. E befolyások nem kerülhetők ki, és bizonyosan behatnak a gyermekági láz tolyamatára, de közvetve gyermekági lázat nem idézhetnek elő. A 15 évről kimutatások szerint a magánygyakorlatban észlelt gyermekági láz csekély száma bizonyító okul nem szolgálhat; s összehasonlítva a magánygyakorlatban és a különböző szülőkórodákban föléptét, kitűnik, hogy járvány sohasem létezett. Az évszakok befolyása, mint említett, könnyen megmagyarázható, és abban

*) L. az OHL. 9. számát.

állnak, hogy egyes eset keletkezését elősegítik, s egyes esetnek sajátosság jelleget adnak. Oly értelemben, mint a hogy hány-székelési s himlőjárvány létezik, Sz.-Pétervárott gyermekági láz sohasem fordult elő. Ha valaki a városban észlelt nagy halálozást (ezer közül 17) járványnak tekintené, csalódnék, minthogy e halálozás csak egy hónapon át fordult elő, de e hó előtt s utána az egészségi viszony igen csekély halálozást mutatott föl. A járvány egy hó alatt meg nem szűnik.

Etlinger tr. azon ellenvetésére, mintha a halálozás statisztikája a betegedési viszonyra nézve mértékül nem szolgálhatna, felhozandó, miszerint a gyermekági láz öldöklő kór, melynél a könnyű, nehéz s halálos esetek közt mindig bizonyos viszony létezik, s hogy az esetek legtöbbszörben az arány változhatlanul egy és ugyanaz marad, úgyannyira, hogy a halálozási esetekről a betegedési viszonyra bizton lehet következtetnünk. Ha a magángyakorlatban, ugyanazon időben nagy vagy a legnagyobb kórodai halálozás daczára csak egy csekély százaléktöredék hal el, úgy az határozott bizonyítéka annak, hogy a magánházakban kevesebb betegedés van jelen.

Krick tr. hasonlóképp ellene van a járványos gyermekági lázi fogalomnak; ő ezt azon egy körülményből bizonyítja, hogy a betegedés és halálozás tetőpontja ugyanazon város különböző szülintézeteiben ugyanegy időben különböző leend.

Etlinger tr. és Rauchfuss tr. bizonyítékot abban nem találnak, hogy járvány nem fordul elő, mert az intézetekben a helybeli okok (endemia) oly fokban uralgnak, hogy azok előtt a járvány nem jöhet létre. A magángyakorlatban ez tisztábban észlelhető.

* * *

Az intézetekben levő helybeli okok a rothadásba indult állati anyagok, melyek ritkább esetben önfertőzés által, túlnyomólag több esetben pedig kívülről az egyénekre átvitve az intézetekben okozzák a nagy halálozást. Ha oly intézkedések alkalmaztatnak, melyek a rothadt állati anyagnak a szervezetrei átvitelét akadályozzák, úgy gátolva lesz a nagy halálozás, s eltűnnek a helybeli és a járványos okok. Ha Etlinger és Rauchfuss a magángyakorlati járványra hivatkoznak, mivel a magángyakorlatban az tisztábban észlelhető, ekkor e két tudor olyasmire hivatkozik, mi a magángyakorlatban elő nem fordul. Tudomás szerint a szülházak a nagyobb számú halálozásnál bezártnak, s ennek következtében a künn szülő egyének egészségesek maradnak, azon egyszerű okból, mert a magángyakorlatban az egyének nem szolgálnak tárgyul, míg a szülintézetekben a folytonos vizsgálat következtében az egyénekbe rothadt állati anyag vitethetik be.

* * *

Huggenberger tr. Ha járványos gyermekági láz csakugyan létezik, azon esetben annak ott kell leginkább előfordulni, hol gyermekágyságok legtöbb számmal vannak együtt, s következőképp a legnagyobb halálozásnak mindig a szülházakban kell előfordulni. Ez rendesen nem történt, s ez bizonyítja azt, hogy a betegedést nem általános, hanem csak helybeli, a ház- vagy szobához tartozó okok hozzák létre.

Wrangell tr. csak magángyakorlati tapasztalatairól beszél, melyekből ő azon tanúságot vonta, hogy bizonyos időben minden kikutatható ok nélkül több gyermekágyság betegszik meg. Okát általános befolyásokban keresi, anélkül hogy azoknak mibenlétét közelebbről meghatározhatná, s anélkül hogy azokból általánosan elterjedt járványra következtetni akarna.

Arneth tr. A magángyakorlati tapasztalatok nagyobb biztossággal utalnak a kóresetnek szórványos vagy ragályos eredetére, mint a kórházi gyakorlat, daczára annak, hogy több anyag felett rendelkezik, melynél azonban a helybeli kór nagy szerepet játszik. Az egyik vagy másik tárgyalat nézet helyessége szigoruan tán be sem bizonyítható. Etlinger tr. által felhozott esetek, melyeknek ő járványos eredetet tulajdonít, alig szolgálhatnak bizonyítékul, mert majdnem kizárólag szerencsésen végződő, majdnem mindig könnyen lefutó esetek a gyermekági folyam rovatába nem sorolhatók.

4-ik kérdés: Valjon észleltetett-e a jelenlévők által, hogy a gyermekági láz az orbáncz és a hártás lob (diphtheritis) uralgásával gyakran egy időben lépett föl?

Etlinger tr. ezt sohasem látta feltűnő mérvben; a gyermekági láz összeesik minden uralkodó kórral, azonban egyik alakhoz sem látszik kiválólággal kötvé lenni. Ha a kórjelleg általában kedvező, akkor a gyermekági láz is enyhébb lefolyású, s fordítva annál rosszabb indulatú, minél rosszabb jelleggel bír bármely uralgó kór; s ezen körülmény ismét az általános légköri viszonyok befolyása mellett szög. Ezen befolyás figyelem nélkül nem hagyható és el nem tagadható, habár meg kell engedni, hogy valódi, elterjedt s halálos gyermekági lázas járványokat nem idéz elő.

Arneth tr. A bécsi szülintézet a közkórház közepén fekszik s kiváló alkalmat ad, hogy a gyermekági láz orbáncz- és más betegségekkel egy idejűleg lépjen föl.

A bécsi szülintézetben előforduló gyermekági betegedések nagy száma értekezőt azon meggyőződésre vezették, hogy e kór nem járványos eredetű, hanem oly körülményektől függ, melyeknek ártalmatlanná tétele hatalmunkban áll. Egyes esetben néha lehetetlen a fertőzési okot kikutatni, minthogy számos észrevehetetlen útja van. A tanulók — tanulóknak — az ápoló személyzet szemmel tartása tökéletesen lehetetlen, nem is gondolva a fertőzést előidézhető számos lehetőségekre. A jól elrendezett müncheni szülkórodán Martin tr. azt tapasztalta, hogy e kórodán a betegedési ok tudtánkívüli és a ház rendszabályaival ellenkező eljárás, t. i. a méhlepényeknek az árnyékszékbe való vetése által idéztetett elő; ez hathatós tanúsága annak, mily vigyázóknak kell lennünk a járvány szó használatával, ha a kórnak okait föl nem fedezhetjük. Végül fölkéri Arneth tr. a jelenlévőket, hogy a halvanymosásokat használják; e javaslat általánosan czélszerűnek ismertetett el.

* * *

Az angol orvosoknak az orbáncz által előidézett gyermekági lázról tapasztalatai.

Reedol Sheffieldben fiatal embert nyílt ágyékdaggal s a borék, valamint az ülep rossz indulatú orbánczos lobjával gyógykezelt, a beteget naponként maga kötözte, míg végre elhalt. Míg Reedol ez egyént kezelte, 1843-ki october 26-tól egész november 3-ig, öt szülő, kinek szülésén ő jelen volt, mind gyermekági lázba esett s elhalt. E szerencsétlenekhez ő majdnem közvetlenül az előbbi egyén sebeinek bekötözése után ment. Az öt nő elhalta után megszűnt a fiatal embert látogatni, minthogy gyanította, hogy e nők ő általa fertőztettek meg.

Sleight, Hullban jelenti, hogy ő egyént üszkös orbáncz- és azal kezelte; innen egy ízben könnyű s rendes szüléshez hívatott; a nő 20 óra után gyermekági láztól lepetett meg, s 18 óra mulva abban meghalt.

Hardey (szinte Hullban lakó orvos) orbánczos emlőtályogot kezelte, azon hó alatt 20 szülési esete volt, ezek közül meghalt 7. — Storrs 1841-ki január 8-án egy helyen szülésnél volt; ugyanazon napon fenésedett orbánczos nőnél is időzött, mindkét nőnél ugyanegy ápolónő szolgált, az előbbi gyermekági lázban halt el.

Számos ehhez hasonló esetet tudok felmutatni; e 4 eset azonban elégséges annak bebizonyítására, hogy az orbáncz és gyermekági láz egy időben csak akkor léphet föl, ha a szülés ugyanazon idő alatt fenés orbánczot kezel, mely által gyermekági láz a rothadt anyag átvitele következtében származik.

Ha Arneth mondja, hogy a bécsi szülkóroda a közkórház közepén fekszik, és hogy mégis sohasem látja rendesen, vagy csak gyakran is ugyanazon időben orbáncz és gyermekági láz uralgását; ennek oka abban van, hogy a közkórházban és a szülkórodán nem ugyanegy orvos működik, s innen van, hogy az orbáncz által származott rothadt anyag a szülkórodai egyénekre nem vitethetik át.

* * *

1862-dki február 1-én tartott gyűlésen Tarnoffsky tr. által kidolgozott javaslat olvastatott föl, melynek czíme „Szabályok az oroszóni bábák számára”, e mű a sz.-pétervári orvosegylet szülési osztályának véleményezés végett elküldetett, s ennek átvizsgálata 5 tagú bizottmányra bízott. Az utolsó gyűlés jegyzőkönyvének felolvasása s hitelesítése után az el-

nők felszólítja az utolsó gyűlés alkalmával jelen nem volt urakat, hogy nézeteiket az ott érintett kérdésekről nyilvánítsanak.

Schmidt tr. A szülintézetekben fejlődött helybeli (endemia) befolyások a gyermekági láz tovaterjedésénél tagadhatlanul nagy szerepet játszanak; de ezek mellett a levegői s az égtüneti okok szinte birnak befolyással, melyek kétségen kívül a betegedésekre előhajlamot (praedispositio) szolgáltatnak. Ezt bizonyítják Sz.-Pétervárott és Münchenben a hány-székelési járvány előtt s után tett észleletek, mennyiben oly időben a gyermekági láz különösen hevenyen s gyakran lépett föl. E tény valódi magyarázata az lehet, hogy azon általános befolyások, melyek a hány-székelést előidézik, fajsúlyi tekintetben a gyermekágiyasok vérért megváltoztatják, vagy oly vérvegyületet idéznek elő, mely az egyént a gyermekági betegedésekre hajlandóvá teszi.

Zimmermann tr. Szinte azon körülmény, hogy a hány-székelési és a váltólázi járvány egy időben fordul elő — a mellett szól, hogy bizonyos általános befolyásoknak sajátáguk bizonyos jellemző betegedési alakot és ennek tovaterjedését nagy számban előidézni.

Huggenberger tr. Sz.-Pétervárott, Münchenben s Trierben észlelt tény, miszerint a hány-székelési járványhoz igen gyakori gyermekági betegedések csatlakoznak; — aznem lehet vita tárgya, hanem célszerűbb lenne ennek más értelmet, nem pedig olyat mint tisztelt szülő akar tulajdonítani.

Schmidt tr. Hány-székelés következtében megbetegedett terhesek nagy számban a szülhazakba vitettek, s itt többnyire mind elhaltak s boncoltattak. A betegek üritményei és a boncteremből hozott részeit legalakú, részint szilárd részek, a hullaragály vívői, — két oly világos betegedést előidéző okok, melyek az állítólagosan hány-székelést előidézett tényekkel szemben sokkal nyilvánvalóbban kimutathatók. A hány-székelési és egyszersmind az égtüneti befolyások által előidézett vérvegyület nem más mint kevés okokkal támogatott föltevény, míg a hány-székelési esetekkel összekapcsolt fertőző okok bizonyítékot nem igényelnek. Az előbbiektől által a gyermekági láz járványos jelleme be nem bizonyítható, de ez utóbbiak által a fertőzés következtében származott kór, az esetek legtöbbjeiben, majdnem mindig biztosan meghatározható.

Grünwald tr. A hány-székelés s a gyermekági láz egyidejű föllépte, s a járványos és légköri befolyásoktól függő jelleme a Pettenkoffer és Delbrück (lásd Niemeyer, Lehrbuch der spec. Pathologie und Therapie II-ik köt. 2-ik rész. 628-ik lap) által felállított tényálladékok által minden érvényét elveszti. E helyen említették, hogy a hány-székelés fertőző kór, mely sohasem légköri befolyás, hanem tagadhatatlanul a betegek kigőzölgése által származik és terjed tova. Sok esetben bebizonyodott, miszerint e kór egyes és a közlekedési utak mellett fekvő helységeken mintegy szökőleg lépett föl, míg más, ezek közti helyeket megkímélte; kizárólag oly városok és országutak mentében lépett föl, hol az árnyékszékek a cholera-betegektől leginkább vétettek igénybe sat. Ugyanennek kell állnia a többi betegségekről is, mint a hagymáz, himlő, vörhenyről sat., melyek szokásos értelemben járványosoknak nevezetnek, egyszersmind jelenleg fertőző kóroktól tekintetnek.

Etlinger tr. Mindenekelőtt attól függ, mi nevezessék gyermekági láznak; ha ehhez csak a nehezebb alak számítatik, ily esetben a fertőzés mint okmozzanat szolgál, legyen az akár helybeli kór (endemia), akár önfertőzés; akkor Semmelweis elmélete ellen semmi kifogás nem lehet. De ha a gyermekági láz könnyebb alakja a helybeli kór-ok hozzájárulta által rossz indulatú jellemet ölthet föl, ily esetben a könnyebb alak származása az uralkodó előhajlamnak tulajdonítandó, mely közönségesen az úgynevezett járványos körülmények által idéztetik elő. Ha a bábaintézetben a könnyebb alak uralgott, utána gyakrabban a nehezebb alak mutatkozott, ha csak erélyes véd-rendszabályok behozatala után, a helyiségek — eszközök — betegek elkülönítése sat. által a fertőzést következtében a könnyebb esetek fölléptének határ nem szabható. A nehéz gyermekági láznak az intézetben való uralgásakor majdnem mindig bebizonyítható volt,

hogy azt a gyermekági lefolyás gyakori és csekély fokú zavara előzte meg, mely abban állott, hogy a legtöbb gyermekágiyasnál néhány napon át gyors és izgatott érverés észleltetett. Kedvező időben, midőn e tünet nem tapasztaltatott, még a nagyobb szülési műtétek után is legtöbb esetben a gyermekági folyamat minden zavar nélkül folyt le; míg uralgó kórhajlamnál és e kór legnagyobb föllépténél, a műtett egyének a legveszélyesebb utóbajoknak voltak kitéve. Értekező, mint szülintézeti igazgató, 1846-tól oly módon gyógykezelt az egyéneket, mint azt Semmelweis 1 vagy 2 évvel később először közzétette; az intézetet azon okból záratta be, hogy ezáltal a helybeli kóros (endemicus) gyermekági láznak végetvessen; e kór származati góczát minden egyes beteg gyermekágiyasban látta. A közönségesen enyhén lefutó esetek kórokait ő még a levegői s az égtüneti viszonyokban véli rejleni.

Huggenberger tr. 1845-től 1860-ig a bábaintézetben észlelt gyermekági betegedések összeállításából kitünik, hogy ez idő alatt 10 járvány fordult elő, s minden egyes járványból bebizonyodik, miszerint ez vagy kóros szülési lefolyás, vagy pedig már a terhességben a kóros lefolyás következtében támadt fertőző anyag az egyén által a szülintézetbe hozatott. Csekély betegedés e 10 járványt nem előzte meg. Hanem az gyakrabban s még a legújabb időben is észleltetett, hogy kóros szülés után szórványosan egyes könnyebb vagy nehezebb gyermekági folyamat lépett föl, melyeket azonban járvány nem követett, ha a kellő véd-rendszabályok alkalmazásba hoztattak. Ott, hol számos nehezebb gyermekági folyamat lépett föl, ezeknek megfelelőleg bizonyos mennyiség gyöngébb lefolyás is szokott föllépni, és viszont mindkettő ugyanazon betegségeknek felel meg, s így az enyhe láz a többiféleségektől nem választandó el, minthogy ugyanazon vérbe-tegéseken alapúl.

(Vége követ.)

KÓRSZÖVETI TANULMÁNYOK.

Balogh Kálmán tudortól.

VI.

Színes enyvédrák egy esete.

(Vége)

Mint hogy a barnasárga apró szemcséken kívül más színes anyag nem volt jelen, mely a szóbanforgó rák színét okozhatta volna: igen természetes azon, már ezen cikk kezdetén általam kifejezett folyomány, hogy ezen rák színe, csak is a barnasárga szemcsékben találhatja okát; s most két kérdést kell kitűznom, melyre egyszersmind a meglévő tárgyakhoz és ismeretekhez képest válaszolni szándékozom. A kérdések egyike, miért neveztem a közölt lelet után ezen képződményt színes enyvédráknak; míg a másika, hogy milyen természetű volt a színokozó festeny.

Ezen rákban a szöveteknek enyvédanyaggá való átváltozása túlyomó tünet. Így láttuk, hogy magukban a kötszöveti rostokban enyvédzemesék fejlődtek ki, s még maga az egészen át nem változott kötszövet is, ennek eredeti, alaptulajdonságai egyik lényeges jelenségével, mi az eczetsavban való felduzzadás és átlátszókonnyá válás, nem birt, mi oda mutatott, hogy az enyvéképző (collagen) anyag átmenőben volt a legerősebb kémszerekkel daczoló enyvédanyaggá. Az enyvédanyag azonban a rákképzeteknek igen közönséges terménye, s azok alakelemeinek szétesése közönségesen aként megy véghez, hogy enyvédzemesékké átváltoznak. Ezen oknál fogva egyedül az enyvédanyagnak jelenléte nem elégséges, hogy különös rákféleség állíttassék fel; s valóban járlessem a jelenlevő nagy mérvű enyvédátváltozáson kívül még arra állapítottam, hogy a már képződött enyvédzemesék rostközökben halmozódtak fel, mielőtt a rostok maguk szinte szétesvén, az egész szövet elevesedése következtet volna be. Ezen ellenállás, melyet a kötszövet a benne és általa történő enyvédzemesék fejlődésénél kifejt, bennünket tökéletesen feljogosít, hogy különös rákféleséget vegyünk fel.

Kórszöveti tanulmányaim IV-kében az OHL. 1862-iki folyama 125-ik hasábján az enyvédrákról azon nézetet fejez-

A szerzők, kiknek iratait a hártvás torokgyikről rajzaik s fölfogásuk összetarthatásáért áttekintettem, legtöbbszörre hasonlóan vázolják a körtüneteket, azok egymásutánját. Kisebb-nagyobb mértékben magam is úgy találtam a lefolyást — néhány általam szerelt s megfigyelt esetben — mint az a leírásokban is legtöbbszörre foglaltatik. A tünetenyek értelmezése azonban már nem mindenütt oly egyező, különbözik e szerint a betegség fölfogása, különbözik a gyógyszerelés, s annak indokolása is. Mikép volna érthető különben a köz, mely a két álláspont közt terül, melyek egyik szélsőjét a homeopathák tartják megszáva rejtélyes mítsem-tevéssel, másikán az antihyperinotikusok öröködnék, nehogy egyik ártatlan betegük zöld ürülékbe páczoltatás nélkül (cuprum sulfuricum) lássa meg a túlvilágot, s melyek közt oly nagy tere van az elfogulatlan orvosi cselekvésnek! — Abban azonban, mint tények előadásában esupán, a szerzők mind meg egyeznek, hogy a hártvás torokgyikban szenvedők csakhamar levegőszomjasokká lesznek. S okoztassék a lélegzés gátlása akár az állhártvának a hangszálagokra és gégeürbe, vagy a légesőbe is való rakodása, akár a lobos takhártya alatti vizenyősen beszűrődött gégeizmok bénult vagy épen szélhűdöttsége által, a levegő szomjassági állapot — fuldoklás — a szénszavas mérgezésből nem tart folyton, vagy egyaránt nem növekszik, hanem közbeszött alábbhagyások által oszlik egyes rohamokra, s ezek ha a nehezített lélegzés akadályai el nem hárulnak, két tényező szerint súlyosbulnak u. m.: a lélegzési akadályok időtartama, s az akadály okai gyarapodása szerint, s termelik az e tényezőkkel egyenes arányban növekvő szénszavas megmérgezését, — mennyiben a tudónek korlátolt levegőforgalma a vér szénsav-termelését átszivárogtatni nem képes. Megegyeznek abban is, hogy bárha az egyes rohamok és alábbhagyások tartama az esetek súlyosságával némileg egyenes arányban áll, mégis a rohamok beállása és szünetelése egészen szabatos jelleget nem követ ugyan — mint ezt az esetek túlnyomó többsége tanúsítja; de következetesnek tapasztaltatott, hogy a roham különösen az éj, a szünet pedig a reggel vendége.

Összehangzással állítatik az is, hogy oly súlyosb esetekben, hol hosszabban kitartó rohamokat — eredménytelen szerelés — s a beteg sápadtsága mellett már álmoság, köhögésének kimaradása követ, s még a vett hánytató ellenében ingernélküliségben — ha hártvák vannak — található, ha jobbúlára számítánk, kába lenne reményünk.

V. Nem hagyhatom itt megemlékezés nélkül egy vasúti szolga torokgyikos gyermekét, kihez Horváth György tr. ajánlatára hívtam, hogy a pár nap előtt kezdődött hártvás torokgyik ellen — minthogy az a divatos hártvás torokgyik elleni szerelésnek nem engedett, sőt tüneteiben súlyosbodott — a légesőnyitást alkalmaznám. Mikor az öt éves beteg gyermek atyja Horváth tr. javalata folytán hozzám indult, a beteg egy környezésére reményvesztőleg ható fuldoklási rohamban volt; egy jó óra múlva azután, mire kiértünk (10 óra tájt reggel) nyugodtabban — de különösen belelegzett, — e nap nem köhögött; képes volt fölülni, hangtalanul susogva szólni s valamicskét enni; a beteg föltűnőleg sápadt volt, s garatjában és mandoláin lencsenyi sárgás rárakodások találtattak. A könnyebbülés daczára, mely épen jelen vala — sőt épen azért — minthogy a levegő útai szűkült volta a sziszegő lélegzésben kifejezve, a köhögés kimaradása mellett, a betegség rossz indulatát jelzé, a szülőknek kijelentők, hogy gyermekük megmentése csakis a műtét által lehetséges, hogy a műtétnek épen most van ideje, s minthogy gyermekük javulása látszatán reményre kaptak, megmondók nekik, hogy e lát-szó javulást a betegség jobbrafordulásának ne vegyék. Ők azonban rábeszéléseink s jóslataink daczára is reménylettek, s a műtétet nem kívánták. Megjósolám nekik, hogy gyermekük néhány óra múlva ismét fuldoklani fog, majd aztán ismét megkönnyebbül, s akkor ismét ideje lesz műtenni, mibe ha bele nyugszanak, ha meggyőződnek addig, hogy a javulásbani reményök csalfa, s hogy ha van, mi szabadulást adhat az a műtét, — keressenek föl ismét. Figyelmeztettem rá őket, hogy minél tovább halasztgatják, a megmentetés esélyei

annál inkább fogynak. Reményök ellenében, s mert azt nem ígérhettem, hogy ha műtétetett, bizonyosan nem hal meg — rábeszéléseink hatástalan lett. Úgy értesültem Horváth tr.-től — ki a beteget azután is belsőleg szerelte — hogy a gyermek az nap, rá jövő éjjel, s a következő nap több fuldoklási rohamot, s szünetet élt még át, míg nem a következő második éji 3 óra tájt — tehát 41 óra múlva — meghalt. A szülők műtétet nem kívántak, az anticrouposus egyéb szerelés nem használt.

Kisebb nagyobb összhangzással állítatik végre, hogy e sápadtságot, majd szederjesség (cyanosis) és az arcz duzzadsága szoritja le, mely néha alábbhagyva, de minden ujulásra súlyosodva, utóbb a halálba megy át.

Találtam leírást, mely a szerderjes duzzadt betegségi szakban, — mint melyet az előre haladt szénszavas megmérgezés okozta szívszélhűdés kezdetűl foghatunk föl helyesebben, — fuldoklási szüneteléseket nemcsak nem említnek, de létezésüket is tagadják. Én azonban e tétel ellenében szem-betűnő egy pár esetre hivatkozhatom.

Hártvás torokgyikban levő beteg gyermekhez hívtak egyszer múlt júniusban, midőn a gyermek már előhaladtan szederjes és duzzadt arcú volt. Szüleinek a légesőnyitást ajánlám, mint a megmentésre vezető egyetlen szert. Ők a kétségbeesés e pillanatában beleegyeztek. Én a szünetezésre számítva, késedelmeztem a műtét kivételével. Pár óra múlva megakartam győződni a beteg állapotáról, hogy aztán ha idején valónak látnám a műtétet, kivihessem. A beteg jelentékenyen magához tért, én idejét láttam a műtétnek, de szülei most már a jobbulás reményében visszautasíták. A gyermek a jövő éjen ismét szederjes lett és meghalt.

Szinte múlt nyáron szeretve tisztelt főnököm egyik előadása vége féle hozták föl az állatgyógyintézetű egyik szolga hártvás torokgyikban szenvedő gyermekét, a már szederjes fuldoklási roham oly fokán, melyen főnököm teljes indokolással a műtétet javaltnak nem tarthatá többé. Mindegyikünknek, kik jelen valánk az vala meggyőződésünk, hogy a már is alig élő gyermek néhány percz múlva hulla lesz. — Másnap azt beszélte el nekem Mina, most kolozsvári tanár, akkor az állatgyógyintézet tanársegéde, hogy az általunk már holt-nak jósolt, s vélt gyermek délutánra magához tért, hogy evett, ivott, s környezetével meg vele is, — ki keresztatyja volt. — Beszélt, A rákövetkező este új rohamot hozott, melynek szinte voltak ugyan még kevésbé jelzett szünetelése, de mely három óra tájt éjjel után a gyermeket előlé.

Úgy tartom, az általam itt rajzolt e két eset illetén lefolyása a szünetelés megjelenése még a betegség szederjes fuldoklással jelzett szakán is nemesak általam észleltetett; több példát hozhatna föl rá ezeknél ügyfeleink körül bárki is, kinek nálamnál több alkalmá volt hártvás torokgyikos betegeket, s e pusztító betegség lefolyását megfigyelni, kinek alkalmá volt a betegség e szakán keserűn érezni a szerelés tehetetlenségét, s meggyőződni, hogy annyiszor csalódott ahányszor a betegség ezen fokán a szünetelésekben jelenkező pillanatnyi javulást, látszatát akár jó szándékkal nyújtott szerek eredményének, akár a betegség jobbrafordulásának, s akármi egyébnek, mint a fuldoklási roham pusztá szünetelésének tekinteni volt hajlandó. (Folytatása következik.)

A SZ. PÉTERVÁRI ORVOSEGYLET a gyermekági láz oktanáról s védkezeléséről.*)

Közli Semmelweis Ignác tr., a szülészeti tanára.

(Vége)

Az elnök kérdi Schmidt tudort, a növeldei szülintézet igazgatóját, vajjon észlelte-e, hogy a nagyobb számú nehezebb betegedéseket a könnyebbek megelőzték?

Schmidt tr. Ezt tapasztalta; e tény, valamint azon körülmény, hogy a gyermekági láz ugyanazon idő alatt sok tartományban több ízben uralgott, a kór járványos eredete s tovaterjedése mellett szól. Azon körülmény is ide tartozik,

*) L. az OHL. 9-ik számát.

tanévben	szülés,	halálozás,	s a százalék,	azaz 1 gy. ágyas halt
1849—50.	66	6	9.09	11-ből,
1850—51.	78	3	3.84	26-ből,
1851—52.	53	3	3.66	17 ² / ₃ -ből,
1852—53.	69	8	11.59	8 ⁵ / ₈ -ből,
1853—54.	65	5	7.69	13-ből,
1854—55.	62	6	9.67	10 ² / ₆ -ből,
1855—56.	78	7	8.97	11 ¹ / ₂ -ből,
1856—57.	67	5	7.46	13 ² / ₅ -ből,
1857—58.	67	8	11.94	8 ³ / ₈ -ből;
	605	46	7.60	13 ⁷ / ₄₆ -ből.

E 46 halálozásból a gyermekági kórfolyamra esik 25 áldozat, vagyis 4.13%, tehát 1—24⁵/₂₅-ből; 21 egyén más kór következtében halt el, mint tüdő-, mellhártyalob, hagymáz, hányászekelés, himlő, ránggörcs, méhrepedés sat. következtében.

Egészen véve gyermekági kórfolyamban (felszivatási lázban) 605 gyermekágyas közül megbetegedett 72, vagyis 11.90%, tehát 1—8²/₇₂-ből e közül meghalt 25, tehát 4.13%, vagyis 1—25²/₂₅-ből gyógyult 47, ezekből a következő százalék tűnik ki.

Az összes gy. ágyasok közül halt 7.60%, v. 1—13⁷/₄₆-ből. Gy. ágyi kórfolyamban (felszivatási lázban) betegedett 11.90%, v. 1—8²/₇₂-ből.

Gy. kórf.-ban elhalt 4.13%, v. 1—24⁵/₂₅-ből.

Értekező az általa igen nagykn nevezett halálozást külföldi körülménynek tulajdonítja, s mondja, hogy a kórodai helyiség minden tekintetben czélszerűtlen, rozsz fekvésű, nagy kórház közepén, czélszerű szellőztetéssel bíró termék nincsenek sat. 2) Hogy az intézet csak őszkor s télen (septembertől májusig) van nyitva, 3) hogy igen nagy számú hallgató látogatja, és ez által a lég rozsz befolyású, 4) a hallgatók a boncz-tani előadásokról s a halott teremből jönnek fel; 5) hogy a terhesek igen sokszor vizsgálatnak. 6) Az intézetbe jött terhesek az alsóbb néposztályhoz tartoznak, kik a legkedvezőtlenebb életviszonyok közt léteznek. 7) A városból a legsúlyosabb s elhanyagolt szülések küldetnek az intézetbe, igen gyakran már haldokolva. 8) A meghaltak mind a tanár és a segédorvos által bonczoltatnak.

Ezen körülményeknek tulajdonítandók, hogy nem mulik el oly év, melyben a gyermekági láz nem uralgott volna. De járvány, vagyis hogy aránylag rövid időköz alatt több gyermekágyas betegedett volna meg, ez csak 2 éven át észleltetett, melyre az intézet bezáratása szükségesnek találtatott. S mint-hogy ez a legkeményebb tél idején történt, a helyiségek a fagnak kitétethettek, s ismételt kinyitása után a betegség csak egyeseknél fordult elő.

* * *

A szülkórodáiban halálozás oka már abból eléggé kiviláglík, hogy a tanulók az intézetbe a bonczterem- s boncz-tani előadásokról jöttek, s hogy a bonczolatokat a tanár és a tanársegéd maguk vegezték. Ha Kieter tanár mondja, hogy a szülkóroda ismételt kinyitása után — miután az a hideg által befagyasztatott volna — a betegedéseknek csak egyes esetei tapasztaltattak, akkor ez állítás bizonyítékát, ha a kórodai halálozásokat tekintetbe vesszük, nem sikerülend feltalálni. Meghalt 6, 3, 3, 8, 5, 6, 7, 5, 8. A halálozás nemhogy kisebbedett volna, hanem növekedett.

KÖNYVISMERTETÉS.

Beitrag zur Lehre vom Venenkrebs. Von Dr. Paul Sick. Assistentenarzt an der chirurgischen Klinik in Tübingen. 2 kömetszetű táblával. Tübinga 1862. Laupp H. kiadása. Ara 1 fl. 20. Nagy 8 rétt 74 lap.

Bruns tanárnak tübingai egyetemi kórodája múlt télen kórtanilag véve, oly szerencsés volt, hogy egymásután három egyén jött elő visszéri rákkal, melyeket érdekes voltak miatt Sick P. tr., Bruns tanár segéde a jelen füzetben a nyilvánosság elé bocsát, mi indokolva van, minthogy az idetartozó esetek feletté ritkák, s az ide vonatkozó eszmék még nem igen vannak tisztázva.

Sick mindenelőtt a visszéri rákoknak kórélettani nagy jelentőségét emeli ki, mi úgy helybeli mint az általános tünetekben nyilvánul; így ha a rák egyszer a visszér ürébe beér, legyen bár, hogy eredetileg foglalt ottan helyet, vagy pedig hogy másodlagosan hatolt oda be, hihetetlen gyorsasággal fejlődik tovább, minthogy vér veszi körül, mely táplálására és gyors bujalkodására bőven nyújt anyagot. Továbbá a visszérben levő rákból a mellette elmenő vér által egyes darabkák igen könnyen tova sodorhatók, melyek azután vagy mint egyszerű értömeszek (emboli) okoznak bajt, vagy pedig azon a helyen, hová vitettek mint önálló képzetek, mint másodlagos rákok tovább fejlődnek. Ezen továbbfejlődésre minden kedvező körülmény jelen van. Így a tovasodott rákdarabka még egészen heveny, a levegővel vagy más idegen anyaggal nem érintkezve, teljes életképességgel bír, melynek nyilvánulására a szükséges tápanyag szinte jelen van, melyet a mellette áramló vér hord magával. Az ilyen rákdarabka azután szabadon fejlődve a véle érintkező és általa izgatott edényfalakat másodlagosan szenvedési körébe vonja a közöttük szivárgás (osmosis) folytán jelenlevő anyagforgalom következtében, honnét azután a rákképződés a szomszéd szövetekre könnyen elterjedhet, mint szinte az edénybe érő rákból újabb darabkák más, a legkülönbözőbb helyekre juthatnak. S mi kétség sem lehet az iránt, hogy mint a visszerek olyatén módon a másodlagos rák nemzói lehetnek, akként a nyirkedények is szerepelhetnek.

A vézoltakból könnyen és természetesen fejthető meg, a rákos vérvégnyek (dyscrasia) jelentősége, a másodlagos rákoknak a legeltérőbb helyeken való kifejlődése és a ráksenyv lényege.

Az elsőleges rákos vérvégny, a humoralpathologok ezen egyik szörnyetegterménye, mely a vért azon sajátssággal ruhazza fel, hogy itt is ott is rákot idézzen elő, méltán nem létezőnek tekinthető; de még arra sem vagyunk kényszerítve, hogy ellenkezőleg felvegyük, miszerint vannak esetek, midőn az egyén egész kötszöveti rendszerének már eredetileg azon tulajdonsága van, hogy rákosan elfajuljon. A visszér- és a nyirkedény-, meg a nyirkmirigy-rákok fejlődési és tova terjedési tényeiből kiindulva, tökéletesen elégséges, ha felvesszük, hogy a rák először tisztán helybeli kötszöveti baj, melyből csak akkor jönnek létre másodlagos termények, mely csak akkor válik általánossá, midőn egyes, a vérrendszer ürébe jutott darabkái valahol maradást találhatnak és elegendő tápanyagot, hogy tovább élhessenek. Nincs szükség, hogy a vér összetételében akár elsőlegesen akár következőlegesen valamely rejtélyes anyagot, vagy az eredeti összetételnek rendkívüli megváltozását felvegyük, miből azután a rákképződmények, a ráksenyv vennék eredetüket.

Hogy a másodlagos rákképződmények létrejöjjenek nem szükséges, miszerint a tova hordott darabkák különös nagyok legyenek, mert minden oda látszik mutatni, hogy minden egyes sejtjüknek meg van azon tulajdonsága, hogy azon átszivárgás által, melynek anyagforgalom közben a szomszéd részek egymás között alávétvék, a szomszéd még egészséges alakelemeket a magáéhoz hasonló kórfolyamatra indítsa. Egyes sejtek pedig, ha nem tartoznak a nagyobbak közé a tüdők hajszáledényein át az ütéri rendszerbe, s így mindenfelé eljuthatnak.

Ellenem felhozhatná valaki, miként van tehát, hogy a rák olyan ritka a tüdőkben, melynek edényeiben a ráksejtek, vagy rákdarabkák még könnyebben megakadhatnak, mint azok másfelé a tüdő hajszáledény-rendszeren át juthatnak. Ezeknek számára a felelet nem épen olyan nehéz, mint az első pillanatra látszik. A tüdők ugyanis ruganyos szövetben feletté dúsak, míg kötszövetben és kötszöveti sejtekben igen szegények, s a meglevő kötszövet a legfeszesebbek közé tartozik; a rákok pedig ott fejlődnek ki leginkább, hol a kötszövet laza, kötszöveti sejtekben pedig gazdagabb. Így a méhben az emlőkben, a nyirkmirigyekben, a bélfordorban, a májban, az agyban, visszerekben, hol az alakelemeket nem igen feleszen egyesíti a kötszövet, s hol a kötszöveti sejtek ruganyos rostokká vagy épen nem, vagy kevésbé képződtek, a rákok gyakoriabban, mint a lépben, nyálmirigyekben és a tüdőkben.

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 9-dik számához.

2-dik szám.

Vasárnap, február 28-án.

1864.

Tartalom: Semmelweis Ignác tr.: Az ivarvérzés körüli régibb és újabb elméletek. — Hét hónapos terhesség rendkívül nagyságu méhpöfetéggel. — Febris puerperalis rediviva. — A méh visszafejlődéséről kötszöveti bujálkodásnál a gyermekágyon kívül, Braun K. tanártól. — Irodalom. Pathologische Anatomie der weiblichen Sexualorgane v. Dr. J. Klob és dr. Braun Gusztav kézikönyvei. — Bókai János tr.: Kór és gyógytani szemle a pesti gyermekkorházban 1864 év jan. havában gyógykezelt betegek fölött. — Gyógytani vegyesek.

Az ivarvérzés körüli régibb és újabb elméletek.

Semmelweis Ignác egyetemi tanártól.

Oly nagy fontosságú és az emberi nem létezésével egykorú működés, milyen az ivarvérzés, melynek élettani jelentősége számos föltevénnyekre nyújtott alkalmat, s melynek zavarai a női szervezetre oly erősen visszahatnak, szükségképen újabb időben is a vizsgálódás tárgyává lett, és sikerült is ez új kornak annak lényegét földeríteni. — Az ivarvérzés fogalma élettani alapra lön fektetve, míg a régi írók főfigyelmüket egyedül a szülérszektől kifolyó vérré irányzák, erre építvén a legcsudálatosabb elméleteket és föltevénnyeket; és, mint-hogy a hószámróli fogalmuk a szülérszektől vérzésénél tovább nem terjedt, csakis ezt jelölték meg a hószám (menstruatio) névvel, mely elnevezés a közönséges szójárásba átmenvén, mai napig is fennmaradt.

A női ivarvérzés ezen működése eleitől fogva természet-szerűnek tekintetett, s csak kevesen tartották az ivarvérzést esetleges tüneménynek, a művelődés következtében öröklött bántalomnak, ülő életmód, izgató ételek s italok tulságos élvezete által származott káros következménynek. Oken p. azt állítja, hogy az emberi nem első ivadékainál nem volt hószám, hogy ezeknél szintűgy mint az állatoknál csupán a nemző részek duzzadása jött létre, s hogy csak később, midőn a gyakori közösülés következtében a méh véredényeihez tóduló nagyobb vérmenyiség ezeket kitágította és elgyöngítette, szivárgott át a vér és vált öröklötté a vérzés.

Ha Moscati szerint az ivarvérzés oka a főlegyenese-dett járás lenne, akkor nehezen érthető, miért mutatkozik szintűgy s gyakran erősebben az ivarvérzés oly nőknél, kik egész életükön át ágyhoz kötvék, mint azoknál, kik sokat járnak, s mért lenne az itt gondolt súlynak természettani törvénye csak bizonyos időközökhöz kötve.

Az elavult, de még jelenleg is némelyek által igaznak tartott nézet, miszerint a hószámi vér oly tisztátlan természetű, hogy a havadó nő közelléte bizonyos ételek s italokra elromló befolyást gyakorol, s hogy férfiak e mérges behatás által meg is halhatnak, szolgáltatott alkalmat némely szerzőnek vegytani alap nyomán fejtegetni ezen elméletet. Ezek szerint a hószámi vérzés által a test hasznavehetetlen anyagoktól tisztítatik meg, mi által az anyai vér a magzat képzésére s ennek élete fenntartására alkalmassá válik. Gondolható-e, hogy miért lenne a nő folyton ily tisztátlan vérelli fertőztetésre kárhoztatva?

A vegytani elméletek sorába tartozik még azon nézet is, hogy a méh mintegy segédtüdő szerepelvén, a fölösleges szénnyet kiüríti, s nőknél a kisebb tüdő, s a kiskokú tüdőműködés kiegyenlítésére szolgál.

A hószámi vér vegyi alkotórészéről szóló jelenlegi ismereteink bizonyítják, miszerint a hószámi vér azonos a közön-

séges vérrel, s csekélyebb megalvási képessége nem a rostonya hiányában, hanem inkább a hüvelyváladék savas hatásában keresendő. E nézet tehát nemcsak vegyi szempontból véve nem áll, hanem egyszersmind azt is bizonyítja, hogy felállítói azon valódi élettani folyamatot, mely szerint a vér egyedül légzés által tisztítatik meg szénenyétől, kellő figyelemre nem méltatták. Mi történék a nőknél — ha e nézet állana — a fanosodás előtt s a visszafejlődés után, mikor a segédtüdő működését még nem kezdte, vagy azt már meg szüntette?

Musitanus-nak a női betegségek című munkájában igen mulattató nézetét találjuk az ivarvérzés eredetéről. Miután Éva anyánk, írja ő, a tiltott gyümölcs élvezete által a szerelmi viszketegségre (Liebeskitzel) annyira ösztönöztetett, hogy férjét elhálásra ingerelje, ki is ebbeli vágyát kielégítette, az által a nő az emberi természetre rút szenyfoltot nyomott, és ezen véres mocsokkal minden női ivadékát örökre megbélyegezte.

Az ivarvérzés keletkeztét egyszersmind a hold befolyásának is, nevezetesen annak minden 4-szer 7 napalatti visszatérésének tulajdonították, a midőn a hold befolyása által a nedvek meghígulása s szétfolyása történni gondoltatt.

E nézet azonban már rég valótlannak bizonyult be, miután a nők a hó minden napján havadzanak.

Megemliténdő még végre a régi elméletek közül azon nézet; mely a nőknél rendszeren előforduló túlvérbőségre vonatkozik. E szerint nőknél a felesleges vér havadás által ürítetik ki a testből, az állatoknál pedig az bizonyos hullékony testrészek, u. m. pikkely, bőr, toll, szőr, szaru képzésére fordítatik; nőnél a vér a fanosodás idejéig a test növekedésére használattik fel, a fanosodás után pedig az, a méh belfelülete által ürítetik ki.

Mindennapi tapasztalás ellentmond azon nézetnek, mint-ha a túlvérbőség ivarvérzést hozna létre; pozsgás, erős testalkatú nők közönségesen kevesebbet havadzanak, mint a gyöngék. Feltéve a túlvérbőség jelenlétét, mért épen a nemzőrészek által kell annak kiküszöböltetnie? Azon kívül egészséges nőknél az ivarvérzés alatt kiürített vér mennyisége rendszeren sokkal csekélyebb, hogysem az által az arány helyreállíthatnák. Az igaz, hogy a nők nagyobb vérvesztéséget könnyebben tűrnek el, mint a férfiak, de ezért nőknél nagyobb vérmenyiség jelenlétét föl nem tehetni, sőt ennek oka inkább az elvesztett vér gyors visszapótlásában keresendő. A képzékeny anyag nőknél inkább a fajtenyésztésre és a vérmenyiség visszatermődésére (Reproduction) használattik föl, míg férfiaknál azt az agy és izomműködések veszik kiválóláig igénybe. Ebben rejlik azon körülménynek is oka, hogy hószám idején kívül is gyakori vérzésben szenvedő nők, daczára a nagy mennyiségű vér elvesztésének, igen hamar felüdülnék.

Ha mi az ivarvérzéseket általános túlvérbőség következményének nem tartjuk is, mégis el kell ismernünk, hogy egyes

nőknél különböző befolyások, mint kedélybántalom, renyhe s ülő életmód, a nemi ösztön túlságos s természetellenes kielégítése stb. következtében a nemző részekhez nagyobb vértörődés történik. A hősám időszakában a vér kiválasztására hajlammal bíró méh kedvező körülmények között egyszersmind kóros vérzések kiürítő szervévé válhat, s így a kistökü természetes ivarvérzéssel párosuló nagyobb kóros vérzések is mint hősám jelentkeznek. Ezek szerint a rendes hősám idején föllépő minden rendellenes nagyobb fokú ivarvérzés élet- s kórtani lehet egyszersmind, mely nézetet bizonyítani látszik azon körülmény, hogy az egészséges nőknél a tisztulásnak megfelelő vérzés igen csekély.

Ezek lennének a régiiek által az ivarvérzés lényege körül hitt főbb nézetek, melyekben csupán a vérzési tünetenyek szerepelnek, anélkül, hogy azokat a nő nemi működésével némi összhangzásba hozni megkísérlették volna. Különös, hogy a hősám előtt s alatt a nő általános mintléteben föllépő tünetenyek már régebben nem irányozták a buvárok figyelmét ezen belső okbeli összeköttetésre, melybe azokat az újabb vizsgálok hozták; minél fogva a dolog több oldalról egymástól függetlenül tett vizsgálatok nyomán csak hamar földertített.

Azonban az újabb buvárok is pártokra szakadtak; a nagyobb rész nézet- s véleménykülönbsége oda ment ki, miszerint a hősámnak a fogamzásra közvetlen befolyása nincs, hanem azt állíták, hogy a nemzési tehetség a nőnél folyton jelen van, és időszakonként az ivarvérzés által nyilatkozik, mely időszaki nyilatkozás a fogamzás hiányát pótolja; — az állatok ivarzásá s a női hősám között semmi azonosság nem létezik, mert míg azoknál nyákos, ezeknél véres elválasztás van jelen, továbbá mivel az állatoknál az ivarzás idejében a nemi ösztön kielégítésének felmagasztalt vágya s a fogamzási képesség együtt jár, míg a nőknél az elhálási hajlam a hősám alatt megszűnik, megszüntével pedig az ösztön fokozódik, s a rendes ivarvérzés dacára a nők még sem fogamzának mindig. — A másik rész az ivarzás s a hősám azonossága mellett harcolt, és ezen működésnek a fogamzásra közvetlen befolyást tulajdonítván, azt állította, hogy az ivarvérzési időközök alatt tökéletesen kimerített fogamzási képesség a hősám által ismét megújul, s a vérzés megjelenése a hősámi folyamat válságpontja; továbbá miként az először fellépő hősámmal a nőnek első fogamzási képessége beáll, úgy minden havadás a z o n idő, melyben a nő legkönnyebben fogamzik.

Mindkét félén hírneves emberek küzdöttek, azonban mindakét fél megegyezett abban, hogy a vérzés nyilatkozata csak másodlagos és esetleges tüneteny.

Hogy határozott véleményt nyerhessünk e tárgyban, szükséges, az elágazó nézeteket közelebről szemügyre venni, az ivarösztonnek viszonyát, a fogamzási tehetséghez s annak kültüneteit megvizsgálni, s azt a hősáméval összehasonlítani.

(Folyt. követ.)

Hét hónapos terhesség, rendkívül nagyságú rostos méhpöfeteg mellett.

1857-ben Lunniczter tr. barátom rostos méhpöfetegben (polypus uteri fibrosus) szenvedő nőt utasított műtétel végett kórodámra. A beteg 26—28 éves lehetett, s a hősám ideje alatt és azon kívül is ismétlődő erősebb méhvérszései szolgáltaták alkalmat megvizsgálására, s vezettek a fennevezett baj fölfedezéséhez. Az ökölmelegkoraságú, széles alapon a méhfalán feszkelő, a kitágult méh szájon át a hüvelybe ereszkedett dag általam elmetszetett és kiirtatott; a nőt néhány nap múlva

elbocsátottuk, miután az egyszerű műtéltre visszahatás nem következett, a seb tiszta, s a test ereje, dacára a vérzéseknak, még elég jó karban volt.

1860 ban, tehát három évvel később tanácskozmányba hívtam egy szülönőhöz, ki terhessége 7-ik hónapjában szült, és pedig a gyors szülés dacára tetszhalott leánykát, s kinél a lepény kiküszöböltetése után még gyermekfej nagyságú gömbölyded dag tolt ki a szeméremhasadékon. A szülönőben az általam három év előtt műtött feljebb említett betegemre ismerem. A dag, melynek másik csaknem ugyanakkora fele még a méhüregben foglaltatott, szintén rostos méhpöfeteg volt, mely ily rendkívül nagyságra csak a műtétel után, tehát rövid idő alatt fejlődhetett, miután föl nem tehetem, hogy az első műtétel alkalmával csak némileg jelentékeny terjele mellett is figyelmemet egészen elkerülte volna.

A méh gyermekágyas állapotában nem tartván tanácsosnak a némi erőszakkal járó tökéletes kiirtást véghez vinni, egyelőre a pöfetegnek azon részét metszettem el, mely a szeméremhasadék előtt feküdt, a másik fél eltávolítását későbbre hagyván. De mily nagy volt meglepetésem, midőn másnap a beteget meglátogatván azt találtam, hogy a méh a nagy pöfeteg súlya által éjjel át kifordított s vele együtt napvilágra jött. Ily körülmények közt az álképlet tökéletes elválasztása a méh alapjától, honnan kiindult, könnyen sikerült, mire a méhet vizsgálhelyeztem. A beteg bárom hét alatt minden utóbaj nélkül felgyógyult.

Nevezetes ezen esetenél különösen azon körülmény, hogy ily rendkívül nagyságú rostdag mellett a terhesség egész hét hónapig tartott s a szülés is rendesen ment véghez, miután tudva van, hogy rostdagok, kivált ha nagyobbak nemcsak a fogamzást akadályozzák egyrészt, másrészt pedig, ha az meg is történt, kora szülést okoznak, hanem szülés alatt is életveszélybe ejthetik a szülönőt, a méh, egyarántalan kitágulása miatt, megrepedhetvén.

Semmelweis.

Febris puerperalis rediviva.

Ide-oda tizenhét esztendeje, hogy Semmelweis tanár a bécsi szülházban pusztító gyermekágyi láznak okát fölfedezte és közzétette; s három éve, hogy megútván e kór aethiologiájában mindamellett folyton ismétlődő badar nézeteket, a gyermekágyi láz okait tárgyaló könyvében*), szigorú vizsgálatokra és alapos tényekre fektetett tanját, a logika ellenállhatlan fegyverével és a szakemberek részéről tapasztalt hanyagsághoz mért buzgányos szavakkal, újra és tökéletesbitett alakban a világ elé hozta. Bécsben, hol S. tanár fölfedezését tette, jó idő óta, tudtunkkal, most először nyilatkozott felette méltánylólóg egyik szaktársa. — De „besser spät, als nie“ uraim. — A bécsi orvosegylet f. hó 5-én tartott gyűlésében ugyanis a szülészeti tanára, Späth tr., a bécsi szülház 30 éven át tapasztalt halálkozásának statistikáját előadván, azon okokat is vizsgálat alá vette, melyek a nagy halandóságnak okai lehetnek. Az okok s az eszmemenet egészen megfelelnek annak, mit e tárgyról S. feljebb idézett könyvében olvasunk, s mivel olvasóinkat az „OHL.“ 1861-ik évi folyamában ismertettük meg. A kosmikus és telluricus hatányok, a gyermekágyi lázzal egyazon időben uralgó járványos kórok, az évszak és hőmérsék befolyása általa épen oly határozottan s ugyanazon okoknál fogva vettetnek vissza, mint Semmelweistói. Végre oda nyilatkozik az előadó, hogy az endemiának valódi oka csak az intézet helyiségében lehet, s hogy valószínűen „az ott és különösen a szülészobában levő rohadó és elmálló állati anyagok és ezeknek effluviumai“ lehetnek azon kóros hatányok, melyeknek a pusztító kór támadását köszöni, miért is a legnagyobb tisztaság minden tekintetben ajánlandó. — Mintha csak Semmelweist hallanánk. — Semmelweis elmélete, az előadó nézete szerint „némi figyelmet csakugyan (!) érdemel;“ „e szerző azonban, így folytatja Späth tr. előadását, állításában kelletlenül tovább

*) Die Aethiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfebers. Von S. Ph. Semmelweis, Pest, Wien u. Leipzig. C. A. Hartlebens Verlag. 1861.

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 13-dik számához.

3-dik szám.

Vasárnap, mártius 27-én.

1864.

Tartalom: Semmelweis Ignác tanár: Az ivarvérzés körüli régibb és újabb elméletek. (Vége). — Bromidum potassii hősziám rekedés és fájdalmas, csekély hősziám ellen. — A petefészek, a gát és a bőr alatti kötőszövet tömlői egyszerre. — Irodalom: On Ovarian Drops: its nature, diagnosis, and treatment. The result of thirty years experience. By J. Baker Brown. — Bókai János tr.: Hőmérések gyermekeknél. — Gümőkóros tüdőlob. — Kór- és gyógytani szemle a pesti sz. gyermekórházban febr. 1-től 29-ig észlelt kórosok felett — Ritka nemű csoda-születés. — Csonttörések a gyermekkorban. — Vegyesek. — Hirdetések.

Az ivarvérzés körüli régibb és újabb elméletek.

Semmelweis Ignác egyetemi tanártól.

(Vége.)

Az ivarzás (Brunst) egyes állat-fajoknál bizonyos évszakhoz van kötve, s a párosulási ösztön a külivar-részek duzzadása s többé-kévesbé nyákos vagy véres váladék kiürülése által külső magát. Az állatok nagy számánál ezen állapot pontos észlelés tárgyát képezte, s úgy tálálták, hogy tüneteinek egyes eltérései, például a kifolyás megjelenési idejére, tartamára, minő- és mennyiségére nézve az állatok kisebb-nagyobb kifejlődésében, életmódjában, az égaljban, a szelidítésben sat. gyökeredzenek. — Az íróktól felhozott eredmények nem egészen egyezők, minek okát azon nehézségben kell keresnünk, melylyel a megfigyelés állatoknál jár. A szarvasnál, kutyánál, majomnál, disznónál, bivalnál, juhnál, lókanczánál és tehénél ivarvérzést (menstruatio) találtak. Hasas állapotban, ugymint a tejelés ideje alatt vérzés nem mutatkozik. Hogy tehénél az ivarvérzés ritkán észleltetik, csak azon körülménynek tulajdonítható, hogy legelőn a megfigyelés nehéz, s a poczakosság és tejelválasztás szinte folyton tart.

Nem mindjárt az ivarzás beköszöntésénél, hanem 2—3 nappal azután jelenik meg a vérzés, és pedig heves ivaröszöntéssel. A vér mennyisége 2—3 obonnyit tesz, s nagyobb időközökben löketenként ürítettetik ki. A vér világos vörös és nyákkal vegyült. A nemi ösztön fokozódása az ivarzás állandó jele, de ez sem lép föl mindjárt kezdetén, hanem csak az ivarzás első tüneteinek megszűnése után; nöstény kutyáknál például Buffon szerint csak 6—7-ik nap. Mint rendellenes tünetmények szerepelnek ivarzás alatt tunyaság, lankadtság, zavart szem, megváltozott hang, zavaros vizelet stb.

Szükségtelennek tartom a szakavatott olvasó előtt a hősziámot kísérő tüneteményeket elsorolni. Elfogulatlan vizsgálat mellett nem fogja tagadhatni az analógiát, mely a hősziámnak közönséges úgy mint befolyások következtében ugyan megváltozott, de az egyéni egészség határain belül fekvő tüneteményei, és az ivarzással járó jelenségek közt léteznek. Ha Burdach a legáltalánosabb tünetek összhangzásánál, milyenek a nemző szervek időszakian ismétlődő fölmagasztalt tevékenysége, s lobhoz hasonló külleme, valamint nedv kiürülés, — az ivarzás és hősziám közti különbség felállítására végett azt hozza fel, hogy ivarzásnál csak vérrel vegyes nyák ürítettetik ki, s hogy a lobos állapot és a váladék állatoknál csupán a külső nemzőrészekben mutatkozik, embernél ellenben mindezen folyamatok székhelye a méh: ily nézetet jogosan túlszigorú elkülönzésnek kell tekintennünk, miután a pontos vizsgálatnak figyelmét el nem kerülheti, hogy hősziámnál, úgy mint ivarzásnál az összes ivarszervi készülék tevékenysége fölmagasztaltatik, s fokozati különbség már az állatok egyes fajainál és elő jön.

Azon ellenvetést, hogy állatoknál a vérzés csak a külivar-részekből jó létre, megczáfolja Numann-nak észlelete, ki az ivarzás alatt megölt tehén vizsgálatánál azt találta, hogy a külső részek és a hüvely pirosak voltak ugyan, de vérkiválasztásnak felületükön semmi nyoma sem volt látható, míg ellenben a méh egész belsejében annak szemölcséből a vér kiszivárogni látszott, s mind friss mind aludt vér találtatott.

Az ivarzás időszaki ismétlődése, mely némely állatoknál még a négy héti typut is megtartja, szintén a két működés hasonlósága mellett szól.

Miután az ivarzás és hősziám külső tüneteményei közt fennálló analógiát taglaltuk, szükség hogy azon okozati mozzanatokra is fordítsuk figyelmünket, melyek mindkettőnek alapját képezik, s az újabb kor azon fölfedezéseire, melyek nemcsak a két működés közti hasonlóságot dönthetetlenül bebizonyítják, de a hősziám igaz elméletét is szemünk elé állítják.

Sikerült e tekintetben különösen Bischoff-nak kimutatni, hogy a pete az ivarzás alatt, függetlenül az ondó (sperma) behatásától, érik és elválik, minek folytán a természetnek ezen törvénye, mely már régóta a gerinctelen állatokra, továbbá a halakra, hüllőkre és madarakra nézve érvényesnek tartatott, az emlős állatoknál is fennállónak ismertetett el. Bischoff kutyáknál, juhnál, disznóknál tett vizsgálatokat, s talált petéket a kürtökben, látta a Graaf-féle tüszőket megnyitva, a sárga testecskéket kiképezve, s az összes ivarszerveket felduzzadva. Az idevágó észleletek napról-napra szaporodtak, s minden kétségen felül emelték azon állitmány igazságát, hogy a petefészkekben véghezmenő folyamat, tudniillik a petének érése és elválása — az ivarzásnak és annak minden általános és helybeli tüneteinek egyedüli oka.

Ezen elmélet megállapítása után joggal föl lehet tenni, hogy a petének érését, leválását és kiküszöböltetését a petefészekből illető s az összes állatvilágra érvényes törvénynek, az emberre nézve is állani kell.

Lee, Paterson, Gendrin, Negrier, Montgomery sat. ugyanazon időben s önállóan dolgozták fel ezen tárgyat, s úgy találták, hogy az ivarvérzés a sárga test képzésével mindenkor összeesik. Különböző boncznokok és életbuvárok számos esetben hasonlóképen meggyőződtek ezen tény valóságáról, miután oly nők és szüzek hulláiban, kik a havadás alatt meghaltak, mindenkor tökéletesen érett és megpukkadt tüszőt találtak.

Tudomásra jutott ezeken kívül több kórtani eset, melyek világosan mutatják, hogy a hősziám a petefészkekben veszi eredetét. E tekintetben említésre méltó Robert-nak azon tapasztalata, hogy nőherélteknél sem ivarvérzés, sem közösülési inger nincs jelen. Továbbá Pott-nak egy esete, ki különben jól kifejlett s rendszeren havadzó 23 éves leánynál a ké

lányéksérvben fekvő petefészkeket irtotta ki, mire az emlők elsorvadtak s a hószám többé meg nem jelent.

Az ivarzás és ivarvérzés közti analogia mellett tanuskodik a petefészkek imént vázolt viseletén kívül még a méh takhártyájának tartása is. Úgy mint állatoknál az ivarzás alatt, akként növekszik teriméjében s duzzad föl a méhtakhártya az emberi nemnél is vértorlódás következtében a hószám alatt, s tétetik ez által alkalmassá a tojás fölvételére és odataadására.

Mily benső összeköttetésben áll az ivarvérzés a nemfenntartás ügyével, kiviláglik a minden korbéli tapasztalaton alapuló azon tényből is, hogy a fogamzás az ivarvérzés ideje alatt és utána a leggyakrabban történik. Ezt csak azon egy okból fejthetni meg, hogy a pete ekkor még friss és termékenyíthető, midőn később ebbeli képességét elveszti és tönkre jut.

Bischoff nem tagadja, hogy a petének a petefészkekből való kilépésének időviszonyai, annak átvonulása a kürtökön, továbbá fenntartása, a méh takhártyájának ezen időközben történő változásai, többféle egyéni különbségeknek alá vannak vetve, melyek hol rövidebb, hol hosszabb ideig tartó fogamzási képességet eredményezhetnek. Ily rendkívül késő fogamzás Bischoff szerint az ondó termékenyítő tulajdonságának tartóságára is róható, melynél fogva az egészen ép állapotban a női nemzörészekben megmaradhat, s bevárva a legközelebbi petét, a termékenyítést rövid idővel az ivarvérzés előtt eszközölheti.

Mindezek alapján az ivarvérzés lényege a pete érésében, leválásában és kiküszöböltetésében áll. A vérzés mellék tünevény, mely egészen hiányozhat és nyákfolyás által potoltathatik. Az ivarvérzés folyamata a fajszaporodással szükségképi viszonyban áll; az ivarzás és hószám hason élet-folyamatok.

Minden kételey és ellenvetés, mely ez új tan ellen támasztatott, a tárgy vizsgálatának nehézségéből, a sárga test fejlődési történelmének nem ismeréséből, s végre onnan is eredett, hogy megfeledeztek, miszerint minden szabálynak kivételei is lehetnek, s hogy egyes eltérő esetek alapján az új tant megdönthetni vélték.

Felhozták a többi közt, hogy peték hószámi vérzés nélkül is léptek ki. De épen az új tan bizonyítja, hogy a vérzés csak mellék tünete a hószámnak, hogy az el is maradhat és — mint mondtuk — a nyákkiválasztás által is helyettesíthetik, anélkül hogy a pete érése és kitesztése megzavartatnék. Vannak nők, kik teherbe estek és szültek, anélkül hogy valaha hószámuk lett volna. Donatus említ egy nőt, ki kétszer, Boudolet egyet, ki tizenkétszer, és Jaubert ismét egyet, ki 18-szor szült anélkül, hogy nálok valaha havi vérzés jelen lett volna. Peter Frank Páviában hasonlóképen kezelt nőt, ki minden ivarvérzés nélkül háromszor anya lett, sőt oly leányok is voltak orvosi megfigyelése tárgyai, kik a hószám beállta előtt estek teherbe.

Azon állítást, hogy a Graaf-féle tüsző megpuukkanása nélkül is léphessen fel ivarvérzés, a tapasztalat nem igazolja. Valószínű, hogy mindenféle kóros okokból eredhető vérzések ivarvérzésnek tartattak.

Meckel-nek véleménye, hogy ivarvérzés önállóan jó létre, s hogy vele pete csak minden 9—10-ik hónapban megy el, azon téves fölvételen alapszik, hogy a sárga test visszaképződése 9 hónapot vesz igénybe. Az ide szóló fürkészetekből kiderült, hogy a visszaképződés különbözik, aszerint amint csupán ivarvérzés vagy terhesség is ment előre. Eleinte a sárga test mindkét esetben egyaránt van kifejlődve. Ha terhesség nem áll be, akkor a sárga test a kifejlődés egy korábbi

fokán állapotodik meg, három hét alatt annak tetőpontját éri el, s a negyedik héttel annyira összeesik, hogy már alig látható. Ellenben midőn terhesség bekövetkezik, növekedése 6—8 hónapig tart, visszafejlődése igen lassan halad, s még évek múlva is nyomaira akadhatni. — Bischoff azonban oly hajadon nőkn, kik az ivarvérzés előtt, alatt, vagy után haltak meg, újabban tett észlelései sorozatánál, azoknak egyikénél azt találta, hogy hószámi vérzés a tüsző megnyílása és a pete kilépése nélkül is csakugyan létre jöhet, hanem ez csak akkor történik, midőn a tüsző a petefészkek szöveteibe mélyen be van ágyalva, vagy midőn a tunica ovarii propria jelentékeny vastagsággal bír. Ezen körülmények megakadályozhatják az érett petének kilépését.

Hogy ha tehát meg is kell engednünk, miszerint ivarvérzés a tüszőnek megrepedése nélkül csakugyan előfordulhat, bizonyos marad még is, hogy az — érettségig kifejlett pete nélkül sohasem lehetséges.

De legyen bár a vérzés a hószámnak csak másodrendű tünevénye, és nem lényeges, minden körülmények közt-szükséges alkatrésze, nagy jelentőségét még sem lehet félreismernünk, midőn látjuk, hogy az ivarzást kevés kivétellel rendszeren kíséri, hogy elmaradása kóros zavarokat okoz, hogy a szoptatással és terhességgel szoros viszonyban áll, s végre hogy a hószám alatt kiválasztott és a testnek rendes vére ugyanazon vegyi tulajdonságokkal bír. Joggal egyelőre is föl lehet vennünk, hogy a természet a nőt, annak a terhesség és szoptatás alatti fenntartása céljából; bővebb vérkészítéssel ruházta fel. Ezen vér bizonyos időközökben kiválasztatik, míg a saját szervezet közönséges folyamatában reá szükség nincs, s visszatartatik, mihelyt a nőnek magasabb rendeltetése életbe lép.

Bromidum potassii hószám rekedés és fájdalmas, csekély hószám ellen.

Ezen szer Trousseau, Sir Charles Locock és Simpson egyező tapasztalatai szerint a leghatályosb csillapító erővel bír az ivarszervekre. Alkalmunk volt ezt már többször megemlíteni és saját gyakorlatunkban is az állítás valódiságáról meggyőződni. Sikerét tapasztaltuk nemcsak nőknél dysmenorrhoeicus és amoenorrhoeicus bajoknál, de férfiaknál is, midőn húgyesetük után oly izgékonyság maradt vissza, mely minden előforduló új izgatás alkalmával bizsergést, kisebb-nagyobb fájdalmat, különösen a hólyag nyaka táján, sőt göresős vizeletrekedést is hozott létre, mire aztán rendszeren a nyák elválasztása is utókankó alakjában szaporodott.

A hószámi zavarokat természetesen csak akkor fogjuk gyökeresen meggyógyítani, midőn azoknak okát, azon általános vagy helybeli bajt melyből erednek legyőzzük, és azon életmódot és szokásokat megváltoztatjuk, melyek az ivarvérzés rendellenességeit előidéznek és fenntartják. De számba sem véve azt, hogy vannak a hószámi zavarok oly nemei, melyek vagy tisztán az ivarszervi idegek túlérzékenysége folytán támadnak, vagy legalább ennek folytán súlyosbúlnak, kedves dolog mindenestre a gyakorló orvos előtt, ha rendelkezésére áll oly szer, mit a legkisebb veszély nélkül mindennemű körülmények közt rendelhet, melynek hatására bizton számíthat, s mely, ha nem is képes a bajt gyökeresen meggyógyítani, azt legalább enyhíti, s a beteg bizodalját fenntartván, őt megkezdett, gyakran hosszan tartó gyógybánásában kitartásra bátorítja.

Részünkről mondhatjuk, hogy szinte minden esetben, hol azt akár az elmaradt hószám előidézésére, akár a csekély és fájdalommal járó tisztulás serkentésére és kinjai enyhítésére alkalmaztuk, várakozásunknak megfelelt. Nem akarván említeni oly eseteket, hol a különben rendszeren ismétlődő hószám csak fájdalommal járt, vagy hol az közbenfutó okoknál fogva,

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 21-dik számához.

5-dik szám.

Vasárnap, május 22-én.

1864.

Tartalom: Semmelweis Ignátz tr.: Az ivarvérzés és ennek rendelleneségei. Hószámhiány. — A méh mozd-idegei. Közli Horváth Gy. — Bókai János tr.: Kórjeltani közlések a gyermekgyógyászat köréből. A fej vizsgálata. — Belégzési kísérletek többféle légemekkel kehrángással. Közli Koller Gy. tr.

Az ivarvérzés és ennek rendelleneségei.

Semmelweis Ignác tanártól.

Múlt közlésünkben, a régi s újabb időkben észlelt ivarvérzésről nézeteket egybeahasonlítva, megjegyeztük, miszerint az ivarvérzés a petefészekben történő időszakos pete-megérésnek csak külső jele. Élettani szempontból tehát a hószámnál a pete megérése a legfontosabb mozzanat, míg a vérzés csupán mellékes körülmény. A nőgyógyászra nézve ellenben a pete megérése tekintendő mellékes körülménynek, minthogy annak eszközölése hatáskörön kívül esik, míg a külvérzés különböző rendellenességei ellen a nőorvosnak sok nehézséggel kell küzdeni.

A hószám zavarai közönségesen három osztályra osztatnak; vagy nem jelennek meg a rendes életidőben, vagy pedig a már jelenvolt ismét megszűnik: hószámhiány (amenorrhoea); vagy a hószám erős fájdalmak kíséretében lép föl: hószámzavar (dysmenorrhoea); vagy az ivarvérzés igen bő, vagy gyakran visszatérő: bő hószám (menorrhagia).

Hószámhiány (Amenorrhoea).

Bölcs elrendelés az, hogy a szaporodási képesség a természet egyik utolsó adománya, melylyel csak akkor ajándékoz meg, midőn az egész szervezet egyéb tekintetben a tökély bizonyos fokát elérte. Nőnél az ivarvérzés ezen új képesség jele s következménye, a mennyiben azt mutatja, hogy a petefészek képesekké lettek a petét megérlelni, melyeknek csak meg kell termékenyíttetniök, hogy azokból új lények fejlődjenek. Éghajlatunk alatt az ivarvérzés első fellépte 15—19-ik évre esik. De a fanosodás (pubertas) idején előforduló változások nőknél, úgy mint a fogzás tünetei, nem egyszerre állanak elő, hanem több hónapig tartó időszakokra terjednek ki. Ez időben gyakoribb is a betegedés ő náluk, mint a finemnél, s a halálzási jegyzékek szerint a halálozás is azon időben nagyobb, mint az előbbi években. A gond, melylyel a szülők e korszak közeledtét várják, épen ez okból nem alaptalan, s nem ok nélkül növekedik mindinkább félelmük, ha az első hószám megjelenése késik, mert mihelyt egyszer az ivarvérzés rendes időben mutatkozik, a fanosodás veszélyei nagyrészt legyőzötteknek tekinthetők.

Az ivarvérzés első fölléptét kísérő veszély sokkal nagyobb, ha később mutatkozik, mint ha ez korábban lép fel, s a tapasztalás tanúsítja, hogy az esetek legtöbbszörében, midőn az első hószám a 20-ik év után mutatkozik, okul vagy általános vagy helybeli zavar szolgálhat.

Azon körülmény, hogy némely nő azon időt túlhaladta, a melyben a hószám közönségesen szokott mutatkozni, magában véve még nem elegendő ok a gyógykezelésre. A fanosodás fölléptének ideje igen különböző; egyiknél a hószám a 10-dik,

másiknál a 20-dik évben léphet föl, anélkül hogy mindkét esetben az egészség szükségkép szenvedne. Az ivarvérzés meg nem jelenése különben egészséges nőknél közönségesen a fanosodás egyik vagy másik jelenség hiányával van összekötve, jelöl annak, hogy a nemi kifejlődés átalán visszamaradt. Ez azonban nem mindig áll, mert fordulnak elő esetek, midőn a hószám előtt terhesség áll be, midőn már előbb a nemi képességnek tökéletesen jelen kellett lenni, habár ez közönséges tünetei által nem mutatkozott. Ily eseteken a régi orvosok jobban megütköztek, mint mi, miután tudjuk, hogy a hószámi vér megjelenése a havadzásnak nem épen lényeges része, hanem hogy a pete megérése s kiküszöbölése ettől függetlenül léphet fel. Ehhez hasonló eset volt egy ízben vizsgálódásom tárgya. Ugyanis egy nő, ki még soha nem havadzott, 20-ik évben férjhezmenvén, csak hamar teherbe esett, és az első ivarvérzés csak az első gyermek megszületése után rendes időszakokban lépett föl, s még ezután is több gyermeket szült. Ez azonban ritka eset, s ha a nő férjhezmenetele előtt még nem havadzott, félelmünk az iránt, hogy terméketlen, nem leend egészen alaptalan.

A hószámhiány, mely a nemi szervek tökéletlen kifejlődésétől függ, vagy oly okbeli viszonyokból ered, melyek az ivarvérzési működést egyáltalán lehetetlenné teszik, vagy pedig olyanoktól, melyek a hószámi vér kifolyását gátolják. Az első okból származott esetek a gyógyíthatás körén kívül esnek, míg az utóbbiakban a gyógyulás közönségesen reménylhető. Az előbbieknél egyes esetekben a nemi jelleg átalán csak tökéletlenül fejlődött ki, s az ivarvérzést kísérő tüneteknek időszakos fellépte soha sem észleltetett, míg a másik esetekben a nők időszakonként a hószámmal járó kereszt- és ágyékfájdalmak, s más egyéb bajoktól lepetnek meg, míg kül kifejlődésükre nézve a nőiségnek minden jellegét viselik.

Fordultak elő olyan esetek, midőn egészen rendesen kifejlődött nemi szervek jelenlétének mindkét petefészék hiányzott. Kevésbé ritka esetek közé tartozik csupán az egyik petefészéknek hiánya, s ilyeneknél többnyire az azon oldali méhhez tartozó részek, sőt azon oldali vesehiány is észleltetett. Az ily körülmény oka a húgy- s a nemi-szervek tökéletlen kifejlődésében keresendő. Kevésbé ritkán fordul elő mindkét petefészéknek vagy az egész életen, vagy csak ennek legnagyobb részén át oly fokú kifejlétlensége, mint az csecsemő- vagy gyermekkorban tapasztaltatik, midőn még a Graaf-féle tüszők nyomai is a szövetségben alig találatnak. A petefészékek ily kifejlődésükbeni visszamaradása habár nem állandóan, de többnyire a méh s egyéb nemi szervek hiányos kifejlődésével van összekötve, s szükségtelen megemlíteni, miszerint ily nők mindig terméketlenek.

Két esetben volt alkalmam oly egyéneket észlelni, kiknél a petefészék kifejlődésében hiányt föl kellett tennem. Az egyik

mintegy 43 éves asszony, ki már 20 éves házasság volt, de soha nem havazott, s nem volt terhes. E nőnél a nemi szervek jól ki voltak fejlődve, a méh kicsiny ugyan, de nemi ösztön nem hiányzott. A másik eset 20 éves leánynál fordult elő, ki olynemű általános egészségi zavarokról panaszkodott, melyeket akkor tapasztalunk, midőn a tisztulás megjelenése késik. A fanosodás jelei megvoltak ugyan nála, de a hüvelyt igen kicsinynek találtam, s a méh csak akkora volt, mint gyermekkorban szokott lenni. Ezen egyénnél a nemi szervek kifejlődése később haladt előre, s a rendes működés csakhamar beállott. A fent említettekhez hasonló esetek inkább az élettant s kevésbé a gyakorló orvost érdeklik; az orvos ennek jelenlétét gyanítja, de gyógyításához sikerrel nem járulhat.

Nem oly homályos, de a gyógyulásra épen oly remény nélküli esetek közé sorozandó a méhhiány, vagy a mi gyakoribb, midőn a méhet egy vagy két, mintegy babnagyságú, vagy még ennél is kisebb, a méhszövetből álló test képviseli. Ily rudimentaris méh vagy tökéletes méhhiány a külszervek rendes kifejlődése mellett is jelen lehet, s ilyenkor a hüvely a rendesnél rövidebb s vakon végződik. Ily hibás képződésnek csak egyetlen esetét volt alkalmam észlelni egy 20 éves, néhány hó óta férjezett fiatal asszonynál, ki közösülés alkalmával érzett akadály elhárítása végett tanácsomat kérte ki. E külsőleg igen jó kinézésű nőnél a kül nemzörészek rendeseknek találtattak, de a hüvely alig volt másfél hüvelyknyi hosszú, s vakon végződött, s belvizsgálatnál sem a hüvelyen, sem a bélvégen át méh nem volt kitapintható.

Ezen eseteken kívül, melyeknél a hószám hiánya a gyógytudomány körén kívül eső októl függ, előjönnek olyneműek is, hol mind a petefészek jelen van s rendszerint működik, mind szinte a méh is jelen van, s az időszakos vérzés annak nyakhartyájából történik, mindamellett a vér a méhszaj veleszült összenövése vagy bedugulása, úgyszinté hüvelyhiány, vagy hüvelyzáródás következtében szabadon ki nem folyhat. Ily egyének a fanosodás minden jellegét viselik, a hószám kivételével. Míg a tisztulás hiányzik, az ezt kísérő előjelek gyakran nagyobb mérvben is jelentkeznek; később azonban, anélkül hogy a hószám megjelenék, ismét alábbhagynak, hogy a tisztulási időköz lefolyása után ismét beálljanak. Csak hónapok múlva észleltetik a has kiterjedése, mely időszakonként az egyének folyton növekedő bántalma alatt jobban-jobban terjed.

Az egyének kórtörténete, a tisztulás hiánya azon korban, midőn annak már be kellett volna köszönteni, s daczára a rendes időszakokban ismétlődő előjeleinek, párosulva a hasnak fokoskénti növekedésével idő folytán a kór-ok felismeréséhez vezetnek, s ennek elhárítása végett megkívánó sebészeti eljárásra utalnak. De néha fordulnak elő oly körülmények, midőn a hasnak kiterjedése jóval később vétethetik csak észre, mint ezt egyelőre gondolnók. Mindenütt, hol a hószámi vér kifolyása erőművi okból gátolva van, egyszersmind a kiválasztás csekélyebbé válik, igen csalatkozónak, ha azt himnök, hogy a méhürbe kiömlött vér ott egyszerűen meggyülemlik, anélkül, hogy az a szervezet életműves befolyását érezné. Sőt ellenkezően a felszívó edények a kiömlött vért onnan tovább szállítják, s a göröcsői vizsgálatok is bizonyítják, hogy olynemű változást szenved, mint azt a test egyéb részein jelenlevő vérömlenyeknél észleljük, melyek hasonnemű folyamat által távolítottak el.

(Folytatása következik)

A méh mozd-idegei.

A méh mozd-idegeinek az együtt-érzideg s a gerincz-agytól származását a francia orvosok tagadják, míg a német orvosok mellette harcolnak, s csupán csak arról nincsenek még egészen tisztában, valjon a keresztfont s az együttérzideg egymással ideg duczok által köttetnek-e össze, és hogy ideg duczok a méh-ideg további folyamában feltalálhatók-e s végre, valjon a méh idegei a méh állományába behatolnak-e.

A Spiegelberg által négy irányban tett kutatások eredménye következőkben foglalható egybe.

1. Azon központ, a melyből a mozgás kiindul, az agyacs és a nyultagy.

2. A gerinczagy minden pontjából indulhat ki a mozgás; a mozgási inger pedig a méhre átvitethetik akár az együtt-érzideg, akár a méh idegei által.

3. Ezen átvitel az együttérzidegre csak egy módon történhet: mert a) a gerinczagnak a 3—4 ágyékcsgolya alatt levő részén előidézett izgatásra csak akkor történ összehuzódás a méhben, ha az együttérzideggel közlekedő szálak sértetlenek maradnak, míg ha a fodor ütőren fekvő ducz, s a hassi függér hosszában fekvő függéri idegek kiirtatnak, semmi összehuzódás nem idézethetik elő. b) A függéri idegek (nervi aortici) egyedüli izgatására a méhnek egészen más, tettemes összehuzódása jó létre.

4. A méh összehuzódásának közvetítő központja az alsó fodor-ducz (gang. mesent. inf.). Ez legbiztosabban a hozzá menő s belőle eredő idegek által izgattathatik.

5. A függéri fonat (plex. aort.) izgatva egyedül előidézheti a méh teljes összehuzódását, habár az erősebben hat, ha az ondó ideg (nerv. spermatic.) vele izgattatik. Az ondó idegnek magányos izgatás is okoz összehuzódást. — A függéri fonatnak egyik vagy másik oldalán történt izgatására, csak egyr oldalal összehuzódás történ, mely végre mégis az egész szervre kiterjed.

Ezek szerint a méh mozd-idegei a függér folytán fekvő együttérzidegek, s ezeknek duczai képezik a közvetítő erpontokat a mozgási ingerre. A keresztfontból a méhhez futó idegek, izgatásra, nemcsak hogy nem segítik elő a méh összehuzódását, sőt azt megakadályoztatják és megszüntetik; — és így mint a méh kormányzó idegei szerepelnek; minek bebizonyítására szolgál azon tény-álladék, miszerint olyan nők, kiknél a gerinczagy alsó része sérülődött, rendszeren szülhetnek. — Az együttérzideg a végében keresztül is izgattathatik s így a méh is összehuzódásra ösztönözthetik; valószínű, hogy ezen utóbbi körülmény ügyes felhasználása, a szükségelt koraszülés előidézésére nagy szolgáltatást nyújt.

(H. Gy.)

Körjeltani közlések a gyermekgyógyászat köréből.

Bókai János tr., pesti sz. gyermekkórházi igazg. főorvostól.

A fej vizsgálata.

Gyermekeknel a fej a többi testhez képest nagyobb mint felnőtteknel; az aránytalanság annál feltűnőbb, minél fiatalabb az egyén. Ezen physiologicus szabályt szem előtt tartva, vizsgálnunk kell a koponyának viszonyát az arczhoz, annak terjedelmére (Umfang, Grösse) nézve, s erre vonatkozólag megjegyzendő, hogy minél nagyobb a koponya, annál nagyobb egyszersmind a hajlam angol- vagy görvély-kórra. Az aránylag nagy koponya figyelmessé tesz minket továbbá a metalan jelenlevő agytültengésre és agyvízkórra; valamint a kis koponya agysorvra s néha agysorvra emlékeztet.

A koponya rendes nagyságát csak viszonylagosan lehet meghatározni, mivel a kisdud teste folytonos fejlődésben van. Az érett újszülött koponyájának rendes átmérői következők: *)

*) A koponya méreseinél következő mérpontok meghatározvák: a koponya legnagyobb körülete a nyakszirtesont gumója és a homlok legnagyobb domborusága körül; a mérték egyik fültől a másikig, azaz a fülkagyló legfelsőbb ragpontjától a nagy kutaacson keresztül az ellenkező fülkagyló ragpontjáig; a mérték a nyakszirtről az orrgyökig, azaz a nyakszirtről a homlok legmagasabb domboruságától a kis kutaesig; a haránt-átmérő az egyik faldombtól a

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 25-dik számához.

6-dik szám.

Vasárnap, június 19-én.

1864.

Tartalom: Semmelweis Ignác tr.: Az ivarvérzés és ennek rendellenességei. Hószámbíány. (Folyt.). — A gyermekági-láz és az új szellőztetési készülék a bécsi szülőkórodán. — Bókai János tr.: Kórjelteni közlések a gyermekgyógyászat köréből. (Folyt.) A kutacsok és varrányok állapota. — Kór és gyógytani szemle a pesti sz. gyermekkórházban f. év ápril és május hónapokban észlelt kórosok felett.

Az ivarvérzés és ennek rendellenességei.

Semmelweis Ignác tanártól.

Hószámbíány (Amenorrhoea.)

(Folytatás.)

Nehezebben ismerhetők fel azon ritkább esetek, midőn kétszarvú (uterus bicornis) vagy kétrekeszű méhnél (bilocularis) ennek csak egyik fele van az összenövés által elzárva. A hószámi vér a méh nyílt feléből szabadon folyhat ki, míg másik felében a vér meggyülemlik. Ily esetet észlelt Rokitsansky. Ugyanis egy kétszarvú méhnél a méh bal fele elzárva volt, s a hószámi vér meggyülemlése a méh s a szomszéd részek lobját és elevesedését idézte elő. E folyadék átfúrván a méh jobb felét is, innen időről időre kisebb-nagyobb mennyiségben kifolyt. A nő éves hashártyalob következtében múlt ki. Ezen esetekre vonatkozólag helyén lesz felhozni a kórjóslatot, melyet felállítunk akkor, midőn a gyógyulásra megkivántató műtét eredményét tekintetbe vesszük. Habár ennek kimenete többnyire kedvező, még sem szabad elfelednünk, miszerint, eltekintvén a lobnak felléptétől, halálos kimenetel már ily egyszerű műtétnél is mint az átfúratlan szüzör (hymen imperforatum) elválasztásnál bekövetkezett, s e kedvezőtlen kimenetel némely esetben a vérnek a Fallovezetéseken által a hasürbe kiürülés következtében idéztetett elő, dacára annak, hogy a hüvelyi nyílás elegendő nagy volt, a melyen át a vérnek a természetes úton szabad kifolyása könnyen megtörténhetett.

Sőt már havadzott és szült nők szülészerveinek lobjaihoz társul nem ritkán hószámbíány, és pedig vagy a petefészkek rejtett megbetegedése következtében, — mely az ivarvérzés előidézetté lehetlenné teszi, — vagy a méhszájajkak összenövése, vagy a méhnyak falának összetapadása, vagy hüvelysértés, s falainak kifekélyedése, s erre bekövetkező elzáródás által. Ily esetben épen úgy mint a veleszült hibás kifejlődésnél a hószámi vér a méhürben meggyülemelhet, s kiürítése sebészi eljárást igényel. Némelykor a hószámi vérnek kiürítése a rendes nyílás elzáródás következtében nem történhet, sőt tökéletes hószámbíányt feltételez. Sőt láttam oly esetet is, midőn az ivarvérzés nehéz szülés után a méhszájajkak betömülése, s a hüvelyfal összenövése következtében végkép megszűnt, noha fel nem tehető volt, hogy a méh vagy a petefészkekben valamely lobos folyamat fészkelhet.

E néhány okbéli viszony által feltételezett és sebészi eljárást igénylő hószámbíányi vagy hószám megszűnési eset eléggé tárgyalva lévén, az olvasó figyelmét a hószámbíány oly eseteire szándékom irányozni, melyek orvosi kezelést igénylő oki viszonyoktól feltételezvék. Mielőtt azonban a további részletekbe bocsátkoznám, szükségesnek tartom még egyszer felemlíteni azon körülményt, hogy az ivarvérzés felléptének egyszerű el-

késése semmi aggodalmat nem gerjeszthet, sem pedig gyógykezelést nem igényel, mert miként minden fejlődési folyamat, ép úgy a nemirendszeri is, az időre nézve jelentékeny ingadozásokat mutat anélkül, hogy ez az egészségre káros behatással volna. Az első fogzási idő az egyik gyermeknél a 6-ik hóban, másiknál egy éves korában áll be, szintűgy a tisztulás egyik leánynál 14—15, másiknál 17-ik évében köszönt be anélkül, hogy okadatolva lehetne, miért mutatkozik egyiknél korábban másiknál később. Mindazon néha jelentékeny bajok, melyek a leányokat néhány hóval, sőt néhány évvel is a fanosodás ideje előtt meglepik, a tisztulás megjelenését hosszú időre késleltethetik. Kezeltem egy 20 éves leányt, ki még soha nem havadzott, s talán soha sem is fog tisztulni; ezen egyén 15 éves koráig folyton a legjobb egészségnek örvendett, a midőn nagy fokú vörheny (Scharlach) által lepetett meg; felgyógyulása igen lassan haladt előre, s fejlődésében testileg lelkileg visszamaradt, miáltal a gyenge szervezet a nemi tehetség kifejlődését sem eszközözhette. Hülyéknél (cretin), kiknél a tökéletlen elmebeli tehetség rendszeren tökéletlen testi kifejlődéssel van összekötve, a fanosodás közönségesen igen későn köszönt be. 1848-ik évben a Szárd kormány részéről tett szorgos vizsgálatokból kitűnik, miszerint a hülyesség legnagyobb fokánál a nemzötehetség általában sohasem fejlődik ki, s míg a csekélyebb fokúnál is a hószám, ha csakugyan be is köszön, későn, az egész életen keresztül kevés mennyiségben s szabálytalanul jár; — a legcsekélyebb fokánál pedig az első ivarvérzés csak a 18-ik évben mutatkozik.

Továbbá nem szabad elfelednünk azon körülményt sem, hogy habár a nemi működés nyilvánulásának rendes időben létrejöttét gátló kór, vagy helybeli ok nincs is jelen, mégis e működés közvetlen nem azon időben érte el tökéletes kifejlődését, midőn az legelőször külső magát. Gyakran tapasztaljuk ugyanis, hogy első havadás után nem ritkán egy, sőt két vagy három havi szünet áll be, míg a hószám ujlag mutatkozik, vagy néha a rendes hószámi előjelek után nem véres, hanem nyákos elválasztás észleltetik, a régiiek, úgynevezett fehér hószáma (menses albae). Tudjuk, hogy az ilyenmü kifolyás, habár az különben kórosnak tartatott, jelenleg nem olyannak tekintetik. Ha a hószámot megelőző és kísérő méhi vértorlás csekély, úgy ezen szerv által kiválasztott vérmennyiség is jelentéktelen leend, a midőn e kifolyás főalkatrészét nyák s hámsejtek képzendik. Ily esetben az épen oly valódi hószám, mint azon nőnél, kinek nemi részeiből bő vérzés történik; a szervezetnek ilyenmü működése néhány hó elteltével, ép úgy mint azt a különben egészséges s jól kifejlődött nőnél észlelhetni, csakhamar a legjobb összhangzásba fog jönni.

Ha kivesszük a kifejlődésben elkésett eseteket, szintűgy azokat, hol a nemi működés tökéletes kiképződése lassanként jő létre, vagy pedig kiknél a nemi tehetség rendes működése

előre ment kórok következtében bizonytalan ideig visszamaradt, fordulnak elő még oly esetek is, midőn a hószámi folyamat oly időben marad ki, melyben a fanosodási változások már közönségesen bevégeződtek, ily esetek legkiválóbb tünete a megzavart egészség, s mint ilyen azon legkülönbözőbb kóralakok előidéző főokául tekinthető, melyekkel együtt lép fel.

Kórtünetileg a hószám kimaradását kísérő jelenségek két különböző osztályra oszlanak; ezek általános jellegökre nézve igen eltérők, míg lényeges okukra nézve valószínűleg igen kevésben térnek el egymástól; s míg az egyik esetben látszólag poszga (plethora) a másikban vérszegénység (anaemia) uralg, addig az első hajlammal bír átmenni az utóbbiba, mely átmenet nem ritkán igen gyorsan szokott bekövetkezni.

A gyermekkorában jó egészségnek örvendő leány közelegvén fanosodási korához a legsajátságosabb változásokon megy át; női termete teljesen kifejlődik, s a változások majdnem összes jelenlétének misem hiányzik már, hogy teljesen kifejlettnek mondathassék, mint csupán a hiányzó hószám megjelenése. Az ivarvérzés azonban nem köszönt be, hanem a nő gyakori fejfájásokról, hevült arcz, beldugulás, s folytonos kereszt s rásztájoni fájdalomokról panaszkodik; nyelve piszkos, érverése teljes, s mindezen alkati zavarok időszaki (körülbelül minden 4-ik hétben) felléptök alkalmával feltűnően növekednek; végre fellép a nem kis fokú fájdalomokkal párosult — s nagy valószínűséggel csekély mennyiségű ivarvérzés; ezután közönségesen néhány hóig a tisztulás legkisebb tünete sem ismétlődik. — Kezdetben az általános hogylét lényegesen nem is szenved, vagy a zavar csak bizonyos időközönként rosszul létre szorítkozik; a beteg azonban lassanként szenvedőbb lesz, étvágya elvész, gyomra nem emészt, gyenge ereje a szokott foglalatosság végbevételére képtelen, az érverés gyenge és gyorsabb, az arcz azon sajátságos halvány színezetet nyeri, melytől ezen állapot a sápkór (chlorosis) helyes elnevezését nyerte el; hallgatódzásra sajátságos zörej hallatszik, mely a vérnek a szívregein, valamint a nagyobb üterek s visszerekeni keresztülfolyását kíséri, mint nyilvános jele a vér megváltozott összetételének, s különösen igen gyakran annak mennyileges kevesedésének.

Más esetben a poszganak (plethora) tünetei soha sem voltak jelen, hanem a volt jó egészség annál inkább szenved, minél jobban közeledik a fanosodás idő: a gyenge érverés, a hideg bőr, a vérszegény halvány ajkak, az étvágyhiány s emésztetlenség fokoként lép fel, míg a fanosodás küljelei lassan s tökéletlenül fejlődnek ki.

A nemi ösztön fejlődésekor leányoknál a véralkat tekintetbe veendő. A különböző idő alatt a szervezetben fellépő változatos kifejlődési folyamatok közül az általános táplálódási folyadékokra misem látszik annyira hatni, mint a nemző szervekbeni változások. Már a terhesség alatt legegészségesebb nőknél is történnek a vérben változások. Ugyanis a piros vértekecsék megkevesbednek, míg a vizes alkatrészek folyton növekednek úgyannyira, hogy némely esetben e változások oly jelentékenyek, hogy az egész szervezetre károsan hatnak vissza; ezen tünetek a sápkór tüneteivel tökéletesen azonosak. A terhesség ezen állapotára Kiwisch lön legelőször figyelmessé. Ilyen egyéneknél a méh növekedése mellett a pete kifejlődése is létre fog ugyan jönni, de a nő egyéb összes szervezete rovására, a ki aztán képtelen saját gyermekét maga szoptatni. A szervezetnek bizonyos működésének előszöri megkezdésére, vagyis hogy a még eddig alkalmazásba nem részesült erő,

működési képességet nyerjen, sokkal nagyobb erőre (energia) van szüksége, mint a mennyi a már folytonos működésben levőnek fenntartására szükséges. A gyenge gümőkóros gyermeknél a nemi érettség kifejlődésekor az ivarvérzés nem fog mindjárt beköszönteni, hanem helyette lassanként a sápkór tünete fognak kifejlődni, míg a felnőtt asszonyok az előhaladt gümőkór daczára havadzanak, sőt szűlnék is. Ily esetek majdnem mindenikében, melyek azonban a kivételesek közé soralandók, a betegség főtényezője a vérben gyökeredzik, annak lefolyása alatt jelentékeny változások jönnek elő, s oda látszanak működni, hogy a nemzési képesség kifejlődését megzavarja, gyengítse, vagy hogy azt teljesen meg is szüntesse. — Aszkóros nők éltök végéig nem havadzanak, míg méhrákban szenvedőt figyelemmel kísérvén, meggyőződhetünk, miszerint habár vérzések a kóros méhből alkalmilag beállanak, mindazonáltal a nemzőszervek időszaki tevékenysége megszűnik, mihelyt a ráksenyv kifejlődése előhaladt. (Folyt. köv.)

A gyermekágyi-láz és az új szellőztetési készülék a bécsi közkórházban.

A bécsi orvosi egylet ez idei évkönyveinek II. és III-dik füzetében két, fölötté érdekes értekezés foglaltatik. Az egyik Späth tanártól*), melyben a bécsi szülkóroda harmincz évi eseményei történelmi és statistikai átnézetben, különös tekintettel a gyermekágyi-lázra, adatnak elő; a másik Braun K. tanártól, ki szülkórodáján, Böhm credorvos és egyet. m. tanító terve szerint készült s néhány hó óta működésben levő új fűtési és szellőztetési építményt leírván, a gyermekágyi-láz oktanának szintén néhány lapot szentel. Mindkét értekezés a halandóság viszonyait ábrázoló graphicus táblákkal az első értekezés 5-el, a másik 2-vel van ellátva. A szellőztetés felvilágosítására 3 schematicus rajz szolgál.

A jelen sorok czélja nem lehet ezen 64 lapra terjedő értekezéseket kivonatilag is közölni, csak figyelmeztetni akarjuk az olvasót tartalmukra, mely az orvosi tudomány és gyakorlat, s főleg a közhygiene tekintetében, sőt lélektanilag is érdekes azokra nézve, kik a gyermekágyi-láz kórtanának történelmét Semmelweis tanár 1847-en tett fölfedezése óta figyelemmel kísérték.

Látni, miként győz az igazság, s mint terjed az imént még félvállról nézett új eszme hatalma és jótékony hatása, keblet emelő érzés; s a mily örvendetes látvány ez, szinte oly érdekesnek, néha komikusnak is mondhatni azon módot, melylyel az új tannak ellenei capitulálnak s a tekintélyek után induló nagy tömeg az új hatalomnak hódol. A legkevesebb képes határozottan szakítani múltjával s tisztán és egyszerűen bevallani, hogy tévedett; a legnagyobb rész azon van, hogy visszavonulását amennyire telik fedje, csüri-csavarja saját korábbi állításait, itt elhagy, amott hozzá tesz valamit, csak hogy neki is igaza legyen**), s kimutatja legalább azt, hogy ellenfele előtt nem tárult fel egyszerre az igazság, hogy voltak előbb már mások, kik hasonlót, ha nem is ugyan azt állították, hogy ez a datum hiányos, ama szer is hasznos, hogy a folyamat csak bizonyos körülmények között jö létre, — mi természetesen mindössze cseppet sem változtat sem a tárgy lényegén, sem a felfedező érdemén.

Érdekes továbbá ezen gyermekágyi-láz tana fölötti nyílt és rejtett vitánál — mert az ellenfél gyakran meg sem nevezetik, bár neki szólt az egész ágyúsor — a tudományokban reánk származott azon elvont, elasticus szavak értelmének egyrészt időfolytáni változása, másrészt azoknak az írók által különféle értelemben használása. Mit jelentett a *miasma*, az

*) Lásd lapunk ez évi 9-ik számának mellékletében a „*Febris puerperalis rediiva*“ című czikket.

**) Ha a gyermekágyi-láznak 30 okát soroljuk elő, mint Braun K. tanr., meglehet, hogy a valódit eltaláljuk, de ez csak elszámálása mások véleményének, nem pedig vélemény.

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 29-dik számához.

7-dik szám.

Vasárnap, július 17-én.

1864.

Tartalom: Semmelweis Ignác ztnr.: Az ivarvérzés és ennek rendellenességei. Hószámhiány. (Folytatás.) — A gyermekágyi ürjögésnek viszonya a fehérvyvizeléshez. — Az ideges fejfájás gyógyítása légsavas ezüstéleggel. — Bókai János tr.: Kórjeltani közlések a gyermekgyógyászat köréből. A szem környékének vizsgálata. — Faludi Géza tr.: Kór- és gyógytani szemle, a pesti szegény-gyermekórházban 1864. június 1-től egész június 31-éig észlelt köresek felett.

Az ivarvérzés és ennek rendellenességei.

Semmelweis Ignác tanártól.

Hószámhiány (Amenorrhoea.)

(Folytatás.)

Létezik még egy más, a nemi működéssel szoros összekötésben levő sajátság, melyet figyelem nélkül hagynunk nem szabad, mennyiben okot szolgáltat arra, miért idéz elő a késlekedő vagy a tökéletlen kifejlődés oly tüneteket, melyek közt különben semmi azonosság nem mutatkozik. A női szervezetben szabályként látszik azon körülmény, miszerint 30 egynehány év alatt, ha a női szervezet oeconomiája, terhesség s ennek következményeitől meg nem zavartatott, a szervezetből időszakonként bizonyos mennyiségű vér ürített ki. Ez időszaki vérzés már a régiebb időkben többek figyelmét magára vonta, róla a legkülönbözőbb föltevénnyek állítottak fel; abban azonban, noha különböző viszonylagosságban, mind megegyeztek, hogy a hószámi működés vértisztító hatány (depuratives Agens), sőt állították, miszerint ez a tüdők fölös szénenyének a szervezetből kiküszöbölése végett pótszerű szolgál.

Az élettan jelen állása szerint tudjuk, hogy a nemzőszervekből vérviválasztás egy belső, sokkal fontosabb folyamat küljele, azonban nem szabad felednünk, hogy az egészségre nézve éppen nem közömbös ezen négy, egész hat obonnyi vérviválasztásnak havonkénti megjelente vagy kimaradása, s hogy e tünet ény kimaradása nem ok nélkül jelentékeny alkati zavarokra nyujthat alkalmat. Sőt azt tapasztaljuk, hogy maga az évek hosszú folyamata után bekövetkezni szokott elválasztás végleges kimaradása után is majdnem állandóan oly jelenségek következnek, melyek bizonyítják, hogy a vérkeringés egyensúlya szenved, s ennek visszaállítására gyakran több hó lefolyta fog szükségeltetni. A májnak ilyenkor külön feladatává válik a vérnek mintegy megtisztítása, s e szervbeni zavarok most gyakoribbak mint egyébkor, s habár nem ritkán a túlterhelt szerv enyhülésével járó vérzések állanak is be, mégis ez az egészség rovására történik, s a legkülönbözőbb bántalmak, sőt életveszélyekre szolgáltat okot.

Azonban a tisztulás megszűntét kísérő hajlami tünetek annak fellépténél is előfordulhatnak. Ha a hószám a rendes időn túlterjed, ilyenkor a szervezet a különféle bántalmaknak ép úgy van kitéve, mint ennek rendes megszűnténél. Ugyanazon kettős feladat esik a májra, s ennek zavaraira ugyanazon hajlam van jelen; ugyanazon torlódási hajlam lép fel a belekben, mely időben mutatkozó vérzések gyakran enyhítik e torlódási állapotot, bizonyára itt is az általános testi erő rovására. Mindenki, ki a vesék szemcsés elfajulását oly gyakran kísérő tüneteket ismeri, igen könnyen megértheti, miként lehet a helybeli pozsga (plethora) a vér elváltozásával s alkatrészeinek elszegényedésével összekötve, egyszersmind belát-

hatja, miszerint nadály, hashajtók és mozgás alkalmazása a hószámhiány kezelésében néha oly szerepet nyernek, minőt általában a zsongitók, vaskészítmények s a bor képviselnek, sőt gyakran amazok ezek fölött előnnyel is bírnak.

A mód, mely szerint ezen elvek oly esetekre alkalmazandók, hol még a hószám soha nem mutatkozott, mindenkor az esetek különbözése szerint fog változni; s kell, hogy mindig az legyen főfeladatunk, miszerint ezen működést inkább az egész szervezetrei behatás által, mint oly gyógyszerek segítségével állítsuk vissza, melyek közvetlen a nemző szervekre hatnak, vagy legalább azokra némi befolyással lehetnek. — Következésképp a fanosodás felléptének késlekedése ép úgy, mint a gyermekkorban a fogzás késői beállta, ha azzal semmi alkati zavar nincs összekötve, semmi gyógykezelést nem igényel. Ilyen esetben tehát először az volna meghatározandó, valjon a hószámhiányt kísérő tünetek, egyszerű gyengesség vagy a pozsgaság azon nemének következményei-e, melyek mégis a vérnek megváltozásával és megromlásával lehetnek összekötötésben.

Noha ezen feladat eldöntésére kellene figyelmünket legelőször fordítani, a melytől egyszersmind a czélszerű gyógyeljárás elintézhethető is feltételeztethetik, mindazonáltal még egy más körülményt sem szabad szemünk elől téveszteni. — Ugyanis, ha a hószám első fellépte sokáig késlekedik, akkor e működés közönségesen fájdalmak s nehézségekkel összekötve lép fel, s hosszú időig tökéletlenül jelenkezik, a midőn is — mint már említve volt — meg is történik, miszerint a vér, a mely a méh által nem ürített ki, más utat keres magának, s az ily helyettes hószám néha hónapokig rendesen mutatkozik, a mely körülmény nemcsak az egészséget veszélyezteti, sőt ezen megszokottság titokszerű befolyása következtében a valódi hószámi működés létrejöhethetésére komoly akadályokat gördít. Hogy mi módon és miért történik ez így, nem szándékozom mélyebb magyarázatába bocsátkozni; vannak kik a nemi szervek hiányos beidegzését, míg mások a méhszövetnek sajátságos tömörségét, mely a vér kifolyását akadályozza, vagy magának a vérnek sajátságos sűrű mivoltát, mi által ez a likacsokon (Poren) át nem oly könnyen üríthetik ki, állítják okul. Az ilyenmü föltevénnyek azonban egészen meddő kifejezések, melyek tudvágyunkat nem szaporítják, még csak világos fogalmat sem nyujtanak. A dolog mibenlétét illetőleg tény az, miszerint van bizonyos, rendes ismétlődésekben többé kevésbé tisztán nyilvánuló időszak, midőn az, az ideg- s az edényrendszer sajátságos zavara, s többé kevésbé a méh vagy az azt környező részek bántalmaira utal, s mint tökéletlen hószám nyilvánul, és hogy ily időben a méhre irányzott rendszabálynak nem ritkán az a következménye van, hogy a hószám beáll, míg más időben alkalmazott hason eljárások teljesen eredménytelenek, sőt károsná válnak.

A gyógykezelés az általános egészség javításában s különös esetekben a méhi működésnek felerkentésében áll, mindazáltal azon megjegyzéssel, hogy ha a hószám megjelenésére utaló tünetek nem mutatkoznak, akkor a helybeli szerek alkalmazása ellenjavallva lesz. Oly esetben, hol a beteg állapota általános gyengeségen alapul, tág értelemben erősítők javallatnak, melyek alatt azonban nem csupán zsongító gyógyszerek vagy vaskészítmények értetnek, melyek majdnem mindig czélszerűek, hanem erősítő befolyással bíró tiszta lég, alkalmas foglalkozás, szabad, ki nem fárasztó mozgás. Ily esetben azonban nagy veszély fordulhat elő, melyet szem elől téveszteni nem lehet, s ez a sorvadás (phthisis). — A dugulásokrai hajlam, mely ily esetben zavart okozhat, nem csikaró bélürítők, hanem enyhénható hashajtók által küzdendő le; ezek közül különösen az aloë vonat (extractum aloës) az, mely figyelmet érdemel. Egyes esetekben a vaskészítmények a bélcsatorna lomhaságot növelik, mely körülményen azonban többnyire azáltal segíthető, hogy a vaskészítményt valamely oldozó sóval kötjük össze. Némely esetekben pedig az érzékeny gyomor, még a leggyengébb vaskészítményt sem képes eltűrni; ily körülmények közt a természetes vasasvizek sokkal eredményesebbek, mint a mennyit a vastartalom csekély mennyiségétől várni lehetne. Sőt oly esetben is, midőn látszólagos pozsga van jelen, e gyógyszerelés legjobbnak tűnt ki.

Azonban míg az általános egészséget a fent említett rendszabályok által fenntartani iparkodunk, a hószámi működés jelentkezése a gyógyszerek alkalmazásában közvetlen változtatást igényel. A betegnek a legnagyobb nyugalomban kell maradnia, s ha netán némi rosszüllét vagy jelentékeny kerin-gési zavarok lépnének fel, akkor igen kívánatos, miszerint az ágyban maradjon, míg a reggel s estenként használni szokott meleg ülfürdők, ha bár a helybeli fájdalom nem nagy jelentőségű is, mustárliszt hozzátétele által még inkább izgatva, igen gyakran az ivarvérzést elősegítik. Ezen időben az izgató húgyhajtók mint a légsavas égény (aether nitricus), terpentin, gyalogfenyőlél (spiritus juniperi) jó szolgálatot tesznek, az alhasi szervekben fellépő vértorlódás következtében a méhből véres kiválasztást eszközölnék, mely által a beteg állapota nevezetesen könnyebbül. E szerek alkalmazásánál azonban néha igen elővigyázónak kell lenni, mindennemű erőszakolt eljárás pedig, mint a kőrishogár, vagy a szabina olaj nagy adagban alkalmazása, vagy erősen hajtó helybeli szerek, mint tejjel vegyített maró légekönegoldatnak (liq. Ammon. caustici) fecskendése a hüvelybe, vagy a méhürbe vezetett pokolkő hatása kétséges s nem tanácsos. A villamosság némely esetekben hasznosnak bizonyult; az anyarozs tökéletesen hatás nélküli. Néha a méh táján a helybeli fájdalom egyes hószámidőszak ismétlődésekor igen heves, s míg ily esetekben az izgató fürdők mitsem használnak, addig a hüvelyes részre alkalmazott nadályok gyakran nemcsak a jelenlévő fájdalmat enyhítik, sőt nem ritkán a hószám beálltára lényegesen befolyanak.

A magyarázat, mit e tényről közönségesen adtak, s mely azon körülményen alapul, hogy valamely kiválasztó szervnek túlságos vértorlódása ennek működését megszünteti, a jelen viszonyok szerint többé el nem fogadható, minthogy tudjuk, miszerint az ivarvérzés nem kiválasztás, hanem csupán egyszerű vérfolyás (haemorrhagia). A tény azonban igaz, s az erre alapított kezelés minden esetre nagy figyelmet érdemel.

(Folyt. követ.)

A gyermekági őrjöngésnek (mania puerp.) viszonya a fehérvyvizeléshez.

Simpson tnr. 1856-ban okbéli viszonyba hozta a gyermekági őrjt az albuminuriával, támadását úgy magyarázván uremiából, mint ezt a gyermekági eccampiára nézve tették. Scott Donkin ezen elmélet bebizonyítására egy esetet közöl, azonban a gyermekági őrjöngésnek két nemét állítja fel, melyeket egymástól meg kell különböztetni. — Az egyik feltűnően heveny és lefolyása igen gyors; az érverés sebes, akár erőteljes, akár erőhiányos legyen az; a bőr rendszeren nedves. Az őrjöngési roham előtt s alatta is darab ideig a betegnek feje közönségesen forró és fájdalmas; világosságot, lármát, mozgást nem tűr; aludni nem képes. Kimenete a legtöbb esetben halálos; a halált érzéketlenség és szűnykór előzik meg. — A gyermekági mania másik neménél az általános tünetnyek nem ugyanazok. Az érverés rendes vagy csak kissé gyorsabb. Az élet nincs veszélyeztetve, de az elmeműködések zavara rendszeren többé-kevésbé idült alakot ölt, s gyakran állandóan megmarad.

S. Donkin szerint csak az első féleség áll okbéli viszonyban a fehérvyvizeléssel. Az ő esetében fehérvy csak rövid ideig és kis mennyiségben volt fölfedezhető, rosthengerek és vértökecspek pedig tökéletesen hiányoztak. Valószínűen csupán csekély vértorlódás lehetett jelen a vesékben. Hogy az ideges jelenségek és az albuminuria közti összhangzás hiányát szerző megfejtse, figyelmeztet a vérvegyület azon változásaira, mit annak a méh visszafejlődése folytán szenvednie kell. A méh, mondja ő, mely a szülés után közvetlen 1½—2½ fontot nyom, tizenégy nap múlva csak 10—11 obonnyi nehéz. Ezen gyors visszafejlődés folytán a vér nagy mennyiségű légenyes (azotie) anyagokkal szükségképen telik meg, minél fogva a veselválasztás, különben jelentéktelen zavara is, nehéz tüneteket idézhet elő.

Az ideges fejfájás (cephalea nervosa) gyógyítása légsavas ezüstléggel.

Socquet, lyoni orvos, több évi tapasztalat alapján, a pokolkövet épen oly biztos szernek tartja az ideges fejfájadalom ellen, mint a kinalt váltóláznál. Vénye a következő:

Rp. *Argenti nitrici*, centigr. 3.

Salis ammoniaci, „ 6.

Extr. gentianae q. s. ut fiat pill. una.

D. S. Két-három labdac 24 óra alatt beveendő; az első, este lefekvéskor; a másik, reggel éhgyomorra; a harmadik, déltáján.

Ezen labdacok 3—4 napi vétele után a baj állítólag a legtöbb esetben végképen kimaradt, még akkor is, ha más szereknek évekhozzant ellenállt. Egy éjjel, írja szerző, fiatal 30 éves nőhez hívtam, ki egy nap óta oly fejfájásban szenvedett, hogy ágyában hanykolódva s homlokát szorítva egyre kiáltott s enyhülés után rimánkodott. A fájdalom 10 év előtt jelent meg először, állítólag erős futás következtében; azután a hószám idején köszöntött be rendszeren, s azzal el is múlt; két év óta már szinte minden két hétben megjelen, s 2—3 napig is eltart. Azon perczen, midőn vizsgáltam, a roham kiállhatatlanná lett, szemei a világosságot nem tűrték; a köthártya be volt lövelve; kiváltképen a jobb oldal szenvedett. S. a beteggel 5 napig vétette az előbb említett labdacokat, s a zsába a legközelebbi hónapban elmaradt, s azóta — minek most három éve — nem ismétlődött.

Socquet hasonló módon kezeli azon fejfájást, mely gyermekágyasoknál a tejlázzal jelenven meg, ezzel együtt nem tágu, hanem 11—20 napig is folyton tart. Ő azt hiszi, hogy e fejfájadalom elhanyagolva, alapját vetheti meg későbbi, gyakran ismétlődő, konok fejfájásoknak, holott 2—3 pokolkőlabdacossal az egészségnek legkisebb veszélyeztetése nélkül elejét vehetni. (Jour. m. de Lyon 1864. may. B. d. Th.)

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 34-dik számához.

8-dik szám.

Vasárnap, augustus 21-én.

1864.

Tartalom: Semmelweis I. tanár: Az ivarvérzés és ennek rendellenességei. Hószámhiány. (Vége). — Valószínűleg méhen kívüli terhesség szerencsés kimenete, új eljárás folytán. — Gyermekkorban hőmérésekről. — A tüdőlégdagról kis gyermekeknél. — Az öröklött bujakór összefüggése rendellenes fogképződéssel. — Hígnyos bekenések croupnál. — Kór- és gyógytani szemle a pesti sz. gyermek-kórházban, 1864. jul. 1-től 31-ig észlelt kóros esetek felett. Közli Faludy G. tr.

Az ivarvérzés és ennek rendellenességei.

Semmelweis Ignác tanártól.

Hószámhiány (Amenorrhoea.)

(Vége.)

Eddig azon esetek tanulmányozásával foglalkoztunk, melyeknél az ivarvérzés soha nem mutatkozott. Egy másik, s hason fontosságú féleség lehet még vizsgálódásunk tárgya, t. i. midőn a hószám vagy félbeszakittatik, vagy elfojtatik. E helyen természetesen nem lehet azon körülmények kutatásáról szó, melyek a hószám elnyomását (suppressio) okozhatják, vagy ennek állandó megszüntére vezethetnek, mert az alkati zavarok, s helybeli bántalmak igen nagy száma közvetett befolyással bir ennek előhozatalára. Hogy mily befolyással van utolsó szakában az aszkór a hószám elnyomására vonatkozólag már fentebb az aszkórról szólván, terjedelmesebben szólunk; azonkívül egyéb számos senyvek is, hason befolyásuak az ivarvérzésre, míg a petefészkek s a méh heveny lobja, vagy különböző alakú petefészki elfajulások, valamint méhda-gok az ivarvérzést gyakran hónapokig, sőt véglegesen is megszüntethetik, és pedig sokkal előbb, mint ha a nemi tehetség rendes körülmények közt szünet volna meg.

Azonban ezen eseteken kívül, melyeknél a hószám elnyomása vagy megszüntése bizonyos okoktól feltételeztetik, fordulnak elő néha oly esetek is, midőn ez mint a korai elévültség (decrepitas) következménye mutatkozik ép úgy, mint midőn mi annak késői felléptét a késői fanosodás következményének tartottuk. Míg az ivarvérzés közép számítással mintegy 30 évig tart, s megszüntének ideje legtöbb esetben 45-ik évre vagy ezen túl esik, addig az ivarvérzés megszüntése rendes körülmények közt 10 évnél sohasem huzódik tovább, valamint a 30-ik év előtt az megszünni soha nem tapasztaltatott, anélkül hogy a nő korábbi történetében valami feltételező okot ne találhatnánk, mely ezen a rendes szabálytól oly jelentékeny eltérést előidézhessen.

Egy bizonyos időpontig az ivarvérzés megszüntése, véleményem szerint, közönbös, épen úgy mint nemünk néhány egyénei nemi tehetségüket a legöregebb korig megtartják, míg másoknál ez majd gyöngévé, majd lomhává lesz, épúgy nőknél hosszú időn át a nemzési képesség megmarad, vagy korábban elvész anélkül, hogy általa az egészség egy esetben jobb, a másokban rosszabbuljon.

Előfordulnak néha oly esetek is, midőn az ivarvérzés végleges megszüntése ugyanazon testalkatnál ugyanazon általános gyöngeséggel van összekötve, mint arról már fentebb az ivarvérzés kimaradásánál volt szó, s a sápkór összes kórtünetétől van kísérvé. Ily körülményeknél egy és ugyanazon általános gyógykezelés vezet célhoz, ugyanazon vasaskészítmények adagoltathatnak a fiatal, valamint az éltesebb nőknél és

pedig legtöbbször oly sikerrel, hogy ez által nemcsak az egészség nevezetesen javul, sőt a hószám is ismét mutatkozik. Megtörténik azonban, hogy a czélszerű gyógyszerelés által javul az egészség, de a nemi működés végkép megszűnik.

Nem ritkán vannak esetek, midőn a hószám ugyan nem szűnik meg véglegesen, de a nemi működés mégis több ideig akadályozva van, mely esetlegesség különböző fokú alkati zavarral lehet összekötöttesben. A nemi képesség kezdetén s végén az ivarvérzés többször rendetlen, első esetben azért, mert a szervek még nem érték el teljes kifejlődésüket, a másik esetben pedig, mivel a nemi képesség lassanként enyészni kezd.

A végleges megszüntés előtti hószámi rendetlenség oly gyakori, hogy a nők szólásmódjukban ezen időt közönségesen „bosszantó időszaknak” nevezik.

Szerelés tekintetéből az első esetben ezen zavart működést figyelemmel kell kísérvéni, s törekedni kell azt a rendesre visszavezetni; míg az utóbbi esetben minden gond az általános hogylétre fordítandó, s működésükben már szenvedett szerveknek ismételi működésére való felerkentése kerülendő, a mely különben is ezen úton a folyásnak indult erőket kevesbítene. Az ivarvérzési rendetlenség a nemi képesség hanyatlása idejében csupán élettani tünetény; s más körülmények közt ennek elnyomása különböző okoktól lehet feltételezve; függhet pedig a terhességtől, sőt a nőtől nem gyanított terhességtől is. A hószám megszüntének oly eseténél, midőn az ezt feltételező ok ki nem puhatolható, meg kell határozni, ép úgy mint a nőknél előforduló hasbeli daganatoknál, melyek igen gyakran őket azon hiedelemben ringatják, hogy terhesek. Függetlenül a terhességtől nem ritkán maga a nemi élvezet képes a hószámat egy időre megszüntetni, úgy hogy fiatal férjes nőknél gyakran két három hónapon át a terhesség jelenléte gyanítatik, s ekkor bizonyos idő múlva fellép a nem szívesen látott ivarvérzés, s elmaradásában helyezett különböző remények megsemmisülnek. A túlszigázott nemi kihágások, noha ezek néha, elenkező hatással birnak s bőhószámot (menorrhagia) okoznak, sok esetben az ivarvérzést teljesen megszüntetik, vagy benne zavart okoznak, vagy a vérkiválasztást igen megkevesbítik.

Minden rögtöni heves behatás képes az ivarvérzést megszüntetni, s ez lehet akár helybelileg a méhre — mint a hidegnek a külső nemzőrészekre való alkalmazása — akár az általános szervezetre hatva, mint például ha egy nő lábai megnevednek vagy ha tisztuláskor víznek vagy hidegnek teszi ki magát. Az ily rögtöni tisztulási megszüntés a méh nagy fokú érzékenységevel és heves fájdalommal van összekötve, sőt nem ritkán a leghevesebb vértorlódás és valódi lob is lép fel. A kedély állapotnak szinte nagy befolyása van a testre, min ezt naponként még oly működéseknél is tapasztaljuk, melyek

kevésbé függnek tőle és épen nem ritkák az oly esetek, melyekben valamely rögtöni szerencsétlenség, félelem, harag az ivarvérzést megakadályozza.

Habár a hősám megszűntét előidéző okok különbözők lehetnek, mégis a gyógyszerelés nagyjából igen egyszerű, s a legtöbb esetben ugyanazon elveken alapszik. Két pont érdemel különösen figyelmet: először az ivarvérzést a mennyire lehet újra visszaidézteni, s másodsor ha a rendes hősámi idő ismét megjelen, ennek visszaállításáról gondoskodni. Ha a forró ülőfürdő, vagy a meleg egész-fürdő, ágybani tartózkodás, szélhajtó (carminativum), vagy izasztó szerek által az ivarvérzés visszaállítása nem sikerül, ha az ivarvérzés hideg vagy más okok következtében maradt volna ki rögtön, akkor nyugodtan kell bevárunk a legközelebbi hősám megjelenésének idejét, ha csak oly sürgős tünetek, mint a méh jelentékeny torlódási állapota, fel nem lépnek, mely esetekben kétségen kívül a helybeli vérbocsátások, érvágás, s más hathatós eljárás fog javaltatni.

A hősámi idő visszajötténél a fent említett szerek által iparkodunk kell e működés kellő mértékbeni előidézésére és fenntartására.

E rendszabályok fontosságát alig lehet kellő mértékben méltányolni, mert a szokványos hősámvaz (Dysmenorrhoea) valószínűleg a méh idült izgatottsági állapotától vagy lobjától függ, a mely ismét a hősám esetleges elnyomásából származtatható le, mindön egyszerűs mind a legközelebbi hősám előidézése körül megkívántató gondosság hiányában a bántalom magát befészkelte.

Valószínűleg méhen kívüli terhesség szerencsés kimenete új eljárás folytán.

Friedrich tnr következő esetet beszéle el:

1863-ik évi február 27-én fiatal nő ment kórodájára, ki megelőzőleg 1861-ben egészséges gyermeket szült. 1862. évi mártiusban makacs hányással párosult gyomorhurutban szenvedett, melyből másfél hó alatt kiépülve, mint azelőtt egészséges volt, mígnem fölvétele előtt 2 nappal minden gyanítható ok közbejövetele nélkül heves fájdalmak léptek fel alhasában, melyek leginkább a jobb petefészkeknek megfelelő helyen voltak a legsúlyosbak. Utolsó tisztulása 6 nap előtt volt, mely azonban egy nappal a rendesnél tovább tartott.

A vizsgálat következőket eredményezett: A fájdalmas has tapintására a medenczének jobboldalán jókora tyuktojás-nagyságu, kevésbé mozgékony, a legkisebb nyomásra élénk fájdalmat küldő, kerekded tojásalakú s síma felületű daganat éreztetett, mely a hüvelyen át, annak jobboldalán kézzel vizsgálatra is könnyen elérhető, s annak a hasfalán észrevett tünetei itt is hasonlóképp mutatkoztak. A daganat összeállása tömött, benne folydogálás (fluctatio) nem elég tisztán mutatkozott. A külső méhszáj nyitva, a hüvelyes rész megkisebbedve, megdagadva s fellazulva volt; a hüvelyboltozat megnagyobodott, duzzadt, laza, s genyes nyákos bő válladékkal (Fluor albus) bevonva. Nyomásra a balemlőből néhány csöpp zavaros, zöldes folyadék ürült ki, a bimbóudvarok s a has fehér vonala nem színezett.

Nevezett daganat, dacára az alkalmazott hideg borogatások s a nadályozásoknak, nem szűnt meg fájdalmasságában, hanem ugyanazon állapotban maradt martius 13-ig, a midőn is egyéb mellékes tünetekkel, u. m. epés hányás, étvághány, emelt szomj, s bevont szomj mellett a fájdalmas daganat nagyobodva, jókora ököl-nagyságot ért el. A hasban sem felfuvódottság, sem valami nagyobb feszülés, vagy pedig has-hártyai izzadmány jelenléte nem észleltetett. A hüvelyben leirt kóros változások fokozódtak, a méh hátrahúzódott, a méhszáj jobban tágult, a méhbe vezetett kutasz minden oldalra

szabadon mozgatható, s a kutaszszal mozgatott méhvel a daganat együtt mozgott; az emlök elválasztása nagyobb lett.

Ezen tünetmennyekből Fr. oda nyilatkozott, hogy a gyors növekedésben levő daganatnak a méhvel összeköttetésben levő szerveken kell fészkelni. És miután az exclusio útján minden lobos, heveny és idült kórfolyamatot ki lehet zárni, a tárgylagos tünetek segítségével méhen kívüli, és pedig méhkívüli terhességet jelezhetet annál is inkább, miután a beteg is okot hozott fel a terhesség lehetősége mellett.

A folytonosan visszatérő s kimerüléssel fenyegető fájdalmak mellett még a daganat felpuukkanásától lehet félni, azért Fr. azon elvből indulva ki, hogy a magzatok igen érzékenyek a kábítók irányában, elhatázza magát, a magzat elhalását műtéti úton eszközölni; mely célra a hüvelyen keresztül, a Pravatzele hosszabb esővíű fecskendővel szunyal-oidat befűcskendését gondolá alkalmazhatónak. Mit jó eredménnyel meg is kísérelt; Ugyanis martius 15, 16, 18 és 19-én $\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{6}$ adagu szunyal-befűcskendés után, a daganat, fájdalom kisebbedett, az egyéb kellemetlen körülmények teljesen megszűntek; havi vérzése beállva rendesek voltak; s a május 16-án elbocsájtott betegnél csupán egy diónagyságu kemény érdes felületű fájdalomtalan daganat maradt hátra a hüvely s méh rendes állapota mellett. (Med. Chir. Rundschau. V. Jahrg. II. B. I. Heft).

Közli Horváth György tr.

Gyermekkorban hőmérésekről.

Förster tudortól.

Nem szenved kétséget, hogy minden újabb tárgylagos kórismei segédeszköz nagy jelentőséggel bír a gyermekgyógyászra nézve, ki igen gyakran csupán ilyenekre van utalva. Ezek sorába tartozik a hőmérészet, mely újabb időben — különösen Németonban — nagy előszeretettel s gondossággal kezeltetvén, eddigelé már nélkülözhetlenné vált a betegágnál, miután az orvos gyakran csupán annak segedelmével nyer kellő felvilágosítást, s megkülönböztető kórismet, a betegség időszakát, szöveményei kórjósátát s a kúlhatányok és orvosszerek befolyását illetőleg. A gyermekkorban hőméréseket legelőször Bärensprung kísértette meg biztos alapra fektetni — ki lényegesen egészíté ki azon méréseket, melyeket Roger és mások élettani viszonyok közt tettek volt. Mielőtt kórtani viszonyokban eszközölt mérésekre súlyt fektetünk, természetesen előbb tisztában kell lennünk aziránt, valjon nem fordulnak-e elő élettani viszonyok közt is hasonló, s bizonyos jelleghez kötött eltérések. A gyermekbetegségekben hőmérésekről eddig szerzünk egyes tapasztalatok tétetek közzé Bärensprung, Wunderlich, Hennig, Löschner, Hervieux stb. részéről; a hőmérések általános és következetes alkalmazása eddigelé úgy látszik sehol sem léptetett életbe.

A gyermekkorban hőmérések technikus nehézségei nem nagy jelentőségűek, ha a mérések a hónaljban történnek. Szerző e célra 23 centimeter hosszasságu hőmérőt használ kerek gömbbel, melynek scalája csupán 25—40° R. fokokat mutat, de úgy hogy azok tizedrészei is még világosan kivehetőek. Közvetlenül a használat előtt szerzőnk meleg vízben 35—40° fokig melegíteti meg a gömböt azon célból, hogy a higany a hónaljban ne emelkedjék, hanem néhány fokkal alább szálljon s ez által a mérés ideig megrövidítessék. A kellően megszáritott hőmérő most gyorsan vezetetik a hónaljba nagyobb gyermekeknél s felnötteknél inkább föl- és befelé, irányoztatván, kis gyermekeknél pedig a test hossztengele irányában fektetetik s a gyermek megfelelő fölkarjával fedetvén a mellkashoz rögzítetik. A hőmérőt addig kell ott hagyni, míg a higanyoszlop magassága $\frac{1}{2}$ —1 perczig változatlan marad, mi néha két, s átlagosan alig 3 percznyi időt igényel. A hőmérések rendszeres alkalmazásának egyik lényeges nehézsége abban rejlik, hogy biztos eredmények kedvéért napjában többször s lehetőleg ugyanazon órákban kellene a méréseket tenni, mi különösen a magányakórlatban alig kivihető. Azért is leginkább a gyermekkorházakra, utal szerzőnk, melyeknek volna föladata megállapítania az egyes betegségekben jellegzetes hőmérséki ingadozásokat; ha ez egy-

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 34-dik számához.

9-dik szám.

Vasárnap, szeptember 18-án.

1864.

Tartalom: Semmelweis Ignác tr: Az ivarvérzés és ennek rendellenességei. II. A helyettesítő hószám. III. Túlságos hószám. Méhvérzés. — Faludi Géza tr: Vesperák öt éves gyermeknél. — Kór és gyógytani szemle, a pesti szegény-gyermek-kórházban 1864. augusztus 1-től, egész augusztus 31-éig észlelt kóros esetek felett. — Vegyesek.

Az ivarvérzés és ennek rendellenességei.

Semmelweis Ignác egyet. tanártól.

II. A helyettesítő hószám (Menstruatio vicaria).

Az orvosi irodalom hasábjain számtalan oly eset van feljegyezve, melyben vagy a teljesen hószámhiányos, vagy a hószámot csak csekély (spärlich) mértékben bíró nőknél, rendszeres időközökben a női szervezet legkülönbözőbb részeiből, — mint a tüdők, gyomor, bélhuzam, száj, orr, szemek, fülek és a bőrfelület legkülönbözőbb részeiből sat. visszatérő vérzések mutatkoztak, mely vérzések épen ezen időszakiasságuknál fogva hószámi vérzésnek tekintve, helyettesítő hószám (vicarierende Menstruation) névvel jelöltettek.

Az nem szenved kétséget, hogy sok régiebb e tárgyra vonatkozó észlelésnek egészen más jelentősége volt, s hogy jelenleg is sok orvos van, ki részint a szükségelt kórbonczitani ismeret, részint pedig a megfelelő beteg kinemelégitő megvizsgálása miatt a helyettesítő hószámtünetnek kelletnél nagyobb fontosságot tulajdonít.

Meissnernek „Ueber Frauenkrankheiten“ című munkájában a helyettesítő hószámos esetek felsorolása 19 lapot tölt be. Meissner ez esetek felsorolását Hippocrateséival kezdi, s habár igaz, hogy a felhozott esetek között nevezetes mennyiség csalódáson alapúl, van mégis sok hitelt érdemlő egyenektől leírt oly eset is, hogy ezen rendellenesség létezését kétségbe vonni lehetetlen. Ezen a nemzörészek vérzése helyett fellépő vérzések közönségesen semmi kártékony befolyással nincsenek az általuk megtámadott nő egészségére, mit csakis akkor lehetne észlelni, ha a vérvesztés igen nagy fokban történne, míg a legtöbb észlelt s ismert esetben ezen rendellenesség hosszabb vagy rövidebb tartam után vagy magától, vagy alkalmas gyógyszer közvetítésével megszűnt. — Tapasztalat szerint a helyettesítő hószám a fogamzási képességet nem zárja ki, sőt fordultak elő esetek, melyekben a terhesség s tejelés következtében amaz szűnt meg.

Mi a helyettesítő hószám kezelését illeti, oly esetben, melyben ez által a beteg egészsége nem szenved, legcélszerűbb minden hathatós gyógyeljárástól tartózkodni; míg ha a vérzés valamely seb, fekély, edénytágulatos tér vagy sípolyból stb. történ, akkor a hószám rendellenessége megszüntethető az által, ha az előbb említett kórfolyamok gyógyítását eszközöljük; megjegyzendő azonban, hogy az ily kórfolyamok gyógyulása az időszakonként megújuló vérzések által sok időt igényel, főként akkor, ha a beteg testrésze a helyettesítő vérzésnek már régóta székhelye volt. — Ha a helyettesítő vérzés oly belserveszvényekben történik, melyek eszközeinkkel, nem úgy mint a test felülete, hozzáférhetők, s hol a vérzés okát feltételező szövetrendellenesség nem oly könnyen puhatolható ki: akkor az orvos gyógytörekvése oda irányzandó, hogy egyrészt

a megfelelő szerv felé hatoló vértorlódást kisebbitse, másrészt pedig, hogy a méh felé ható véráramot fokozza, mely célból, legnagyobb elővigyázattal választás mellett, a hószám előidéző szerek (emenagoga) alkalmazandók. De minthogy az ilyen rendellenes vérzések a vér mennyisége által a hószámnak megfelelő mennyiségét rendszerint jóval felülhaladják, előidéznek egyszersmind a nagy vérvesztés következtében vérhiányos (amaemisch) állapotot, melyben a vérnek nagyobb víztartalma, s ez által feltételezett híg folyékonyága az edényekből bő vérzésre szolgáltat alkalmat. Ily esetben az orvos feladata részint az étrend czélszerű szabályozása, részint pedig vaskészítmények adagolása által a véredényrendszerre s a vére hatni.

III. Túlságos hószám (Excessive Menstruation). Méhvérzés (Menorrhagia).

A havi vérzés túlsága vagy a vérvesztés nagyságában vagy a vérzés hosszú ideig tartásában, vagy annak gyakori magújulásában mutatkozik. — Az orvosra nézve nem közönbös tudni, valjon a havi vérzés ezen említett különféleségek közül melyik féleségben mutatkozik először, vagy főképp fog-e túlságossá fajulni, minthogy ezen különféleségekből igen gyakran mind a baj okára, mind pedig a kezelés tekintetében választandó eszközre nézve jelentékeny következtetéseket vonhat. Nem szabad azonban feledni, miszerint a havi vérzés, ritkán mutatkozik sok ideig csak egyirányban túlságos bő mennyiségben, hanem hogy ha a méhvérzés gyorsan meg nem gyógyul, a beteg nemcsak nagyobb mennyiségben, hanem hosszabb és a rendesnél rövidebb időközökben is havadzik. — A méhvérzés vagy az egész szervezetben fészkelő októl, vagy pedig magától a nemi szervek kóros állapotától függhet, mely megkülönböztetést a gyakorlatban soha sem szabad szem elől téveszteni, jóllehet fordulnak elő oly esetek is, hol ezen megkülönböztető határvonalat nem elég világosan találhatni, mert nem minden túlságos, a terhesség-mentes méhből jövő vérzés méhvérzés, míg ellenben az évekig tartó ivarvérzés mindig ivarvérzés. — Általában nemcsak a nők igen hajlandók minden éltük ezen időszakában történő vérvesztéseket bő hószámnak tartani, sőt gyakorló orvosok is vannak ezen téves nézetben. — A méhvérzés túlságos havi kiválasztás (ein Excess der menstrualen Ausscheidung) következtében történő bő mennyiségű vérzésben áll, melynek alapoka mindig a méh vér-bőséges állapotában rejlik, mely a pete érését s a petefészekből kijövetelét mindig kíséri.

Fordulnak elő azonban olyan esetek is, hol noha a havi ivarvérzések már megszűntek, de vérzések a méhből mégis történnek, melyek azonban a szervezetre vagy enyhítőleg hatnak, vagy pedig ezen eltérés által a beteg jólétét veszélyeztetik, mely különben semmi más viszonyban nem áll azon mű

ködéssel, melynek külső jele a havi ivarvérzés, mint bármely más a bélhuzam vagy az aranyeres visszerekből történő vérzés. — Ily módon a méhrák, méhpöfeteg, vagy a méhben székelő egyéb daganatok következtében halálra vérezheti magát a beteg anélkül, hogy valódi méhvérzésben szenvedett volna. — Hasonló esetekben a kórjelzés nem mindig lehetséges, mert a kezdődő méhbaj létrejöttének kezdetén csupán a nemi szervek tulságos vérbősége és arra a havi vérzés időszakában következő szerfeletti vérfolyás által árultatik el; míg a baj tovább fejlődésénél vérzések állhatnak elő minden időben függetlenül anélkül, hogy a méh izgatottságára valami különös ok szolgáltatott volna. Mindamelllett úgy hiszem felesleges mondanom, miszerint a megkülönböztetés azért nem válik fölöslegessé, mivel a gyakorlati megkülönböztetés nem mindig lehetséges.

De térjünk ismét tárgyunkhoz vissza; említettük, miszerint a méhvérzés az egész szervezet közvetítése által működő okoktól független.

Fordulnak elő néha oly esetek is, hol a méhvérzés mellett a vérnek olynemű megváltozott állapota van, mely vegyi elemzés útján felfedezhető, és a mely amannak előidéző okául látszik lenni. — A vesék gümös elfajulásánál előforduló méhvérzések éppen nem a legkritikábbak, s úgy látszik, hogy a megváltozott s meghígult vér a rendesnél nagyobb könnyűséggel jön ki a méh edényein keresztül, ha a méh havi ivarvérzés szakában vérbőséges állapotba esik. Én is észleltem 3 vagy 4 méhbajnak vélt esetet, melyekben a legszorgosabb vizsgálatra sem voltam képes a tulságos mértékű tisztulás valami helybeli okát fölfedezni, míg a vizelet bő mennyiségű fehérnyét tartalmazott. A vizelet megvizsgálásának hasznosága ezen körülményből világosan kitűnik, s még akkor is megérdemli a figyelmet, ha a vesebántalom jelenlétére legcsekélyebb tünet sem utal, a midőn a próbacső is elégséges némely hibásan méhbántalomnak vélt homályos eset felderítésére.

A vesebántalmakon alapuló méhvérzésekhez igen hasonló természettel bírnak azon méhvérzések is, melyek leggyakrabban az ivarvérzés végleges megszűnése szakában fellépve, az alhasi pozsga, lomha májműködés s bélhuzam dugulásra általános hajlam mutatkozván, a hószámot sokszor rendellenessé, gyakran megelőzővé s többször mennyiségre tulságossá teszik. Az ilyen méhvérzések nem szükségképi havi vérzések, jól lehet vagy a havi vérzés időszakában vagy a körül mutatkoznak, minthogy a méh jelenlévő vérbőséges állapota inkább a méhből, mint egyéb szervből alkalmas a vérzést előidézni. A vérfolyásra való hajlam a gyöngeségi állapotoknak következménye, miért mi azután, s valószínűleg joggal, nemcsak az általános gyöngeség okát, hanem a helybeli változatokat is a megváltozott s átalakult vér alkotásában keressük. Olyan nőknél, kik erejükben kimerülvék, a havi vérzés igen gyakran rendkívül bő mennyiségben történik, úgy hogy az sokszor valóságos méhvérzést képez, míg némely esetekben a vérfolyás sokáigi tartama legalább a betegre nézve ép oly alkalmatlan lesz, mint a rohamos ömlés, melylyel az foly.

Azonban, noha az ilyenemű esetekben a nemi szervek megtámadtatása nem mindig történik, azért nem léphet fel annak jelentékeny zavara, annál kevésbé annak ismétlődése anélkül, hogy valami méhbántalomtól ne kísértetnék. A lefelé nyomuló és súlyos test érzése a medenczében, valamint az együttérzési hátfájdalmak arra utalnak, hogy a méh a rendes-

nél nagyobb és véredényei a gyakori vértorlódásos állapot következtében vérrel telvék, míg a havi ivarvérzés közegeiben történő nyákos kiválasztás ugyanazon állapot folyton tartását mutatják, mely időnként a petefészek izgatottságát fokozva, végre a vér rohamos kifolyását idézi elő. — De mivel továbbá a havi vérzés ösztöne minden 28 napban megjelenik, úgy a vérbő-méh a havi vérzés közegeiben nem nyer elég időt a rendes állapotba visszatérésre, s így alig hogy megszűnt a vér folyani, már is ez újabb petefészki izgatottság által a méhhez hajtatik és részint a fellazult kötszövetek, részint pedig az egymásután következő izgatottságok következtében mindinkább kitágult véredények a vér könnyebb kiválasztását elősegítik, míg végre semmi szünetelés sem maradván, a vérfolyás folyton tart, s így a havi ivarvérzés egyéb időben előforduló hevesebb vérfolyásban mutatkozik.

Ezek lennének az alkati zavarok által föltételezett méhvérzések.

A méhvérzések második osztályába oly nemű vérzések tartoznak, melyek forrásai közvetlen a nemi szervekre ható okoktól föltételezettek. (Folyt. követ.)

Veserák öt éves gyermeknél.

Közlő Faludi Géza tr., a pesti sz. gyermekkórház első segédorvosa.

Mult év (1863) júliushó 14-én Janyó Ferencz nevezetű öt éves gyermeket hoztak kórházunkba. Anyja elbeszélése szerint a fiú folyton egészséges volt, míg egy héttel az említett nap előtt játszás közben hasba ütötték társai. Az ütést fájdalmas érzés követte a baloldali hastájon, majd a has térfogatának növekedése volt észrevehető. Megvizsgálván a beteget tapasztaltuk, hogy a rendesnél alig nagyobb, nem érzékeny has baloldalán, a léptájon alul, az utósó bordák és a csipcsont között az izomréteg alatt egy féltőjásnyi, sima felületű, nem fájdalmas dag tapintható. Ettől másfél hüvelyknyire szintén a bordák alatt egy másik daganatot találtunk, mely haránt irányban körülbelül öt hüvelyknyi hosszúságban a has középvonalán túl terjedt, majdnem az előbbinek sajáttságaival bírt, de felső széle mégis tőmpább, felülete kevésbé sima, és csaknem egészen körülfogható volt. Mindkét daganat fölött a bőr rendes színű és hőmérsékű, redőbe emelhető volt, a kopogtatási hang pedig tökéletesen tompa.

Néhány nap múlva a gyermekét észlelés végett felvettük a kórházba. Itt júliushó 24-én véletlenül hasra esett, s bár rajta mindjárt az esés után sérülésnek legkisebb nyoma sem volt észrevehető, másnapra nagy láz, hányás, makacs székszorulás, a has érzékenysége, puffadása, szóval a hashártyalobnak minden tünete mutatkozott. Öt napig a fiú folyton veszélyben forgott. Székürülés sem calomelporok, sem ricinusolaj adagolására, sem esőrékre nem állott be; a has keményebb, feszültebb lett, térfogata nagyobbult, a láz folyton tartott. Végre hatodnapra székürülés állván be a láz és a has érzékenysége is engedett, s a fiú, bár estenkint mérsékelt fokú lázas rohamok mindig jelentkeztek, lassan-lassan ismét gyarapodott erőben. A hasnak ezen idő alatti mérsékelt nagyobbulását a képződött izzadmánytól tételeztük fel, s hogy ennek felszívódása elősegíttessék, jódincurávali bekenések rendeltek el, belseg pedig szirup. ferri jodati-t adagoltunk, napjában 16 cseppet. Javulás mindazonáltal be nem következett, sőt ellenkezőleg augusztus 20-án a has térfogata újolag elkezdett észrevehetőleg nagyobbodni, s ez oly sebesen haladt, hogy már ugyane hó 26-án következő kórképet találtam a fiúnál:

A korához képest gyengébben kifejlett, elsóványodott fiú bőrszíne halványfakó; feje a rendesnél valamivel nagyobb, külérzékei szabadak; nyelve nedves, vékony fehér nyálkal fedett; nyaka hosszú; az állalatti mirigyek beszűrődvék. A mellkas az alsó bordák felé mindinkább szélesbedik, és két oldalt határ nélkül megy át a hastájbá; a bordaközök beesvék. Szívverés rendes, a szívhangok tiszták. A tüdők kopogtatási

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 34-dik számához.

10-dik szám.

Vasárnap, october 16-án.

1864.

Tartalom: Semmelweis Ignác tr: Bő hószám (menorrhagia). Vége. — A méh és állományában lévő terhesség, mint a rendes szülés akadály, Parise tr-től. — A méh rostos dagai kiirtása Routh tr.-től. — Lengyel Endre tr: Vastagbél behüvelyződés; halál; bonczolat. — Faludy G. tr: Vesperák öt éves gyermeknél. Vége. — Kór- és gyógytani szemle a pesti sz. gyermekórházban f. év sept. hóban ápolott betegekről.

Az ivarvérzés és ennek rendellenességei.

Semmelweis Ignác egyet. tanártól.

III. Bő hószám, méhvérzés. (Menorrhagia).

(Vége).

A méhvérzések második osztályába oly nemű vérzések tartoznak, melyek forrásai közvetlen a nemi szervekre ható okoktól föltételezettek.

Alkalmunk van néha a nemi szervekben sajátságos fogékonyságot külvő eseteket észlelhetni, a hol minden, a nemi működés összeköttetésben sem levő rögtöni izgatottság néha több óráig, napokig, sőt hosszabb ideig tartó vérzést idéz elő, mely azután nem ritkán folytonos méhvérzéssé fajul; különben is az ezen állapotnak alávetett betegeknél a havi tisztulás igen bő szokott lenni. Közvetlenül a nemi rendszerre ható okok hason következményűek, s míg egyes esetekben az ivarvérzés a szokatlan közösülési ingerre megszűn, más esetben azt tapasztaljuk, hogy a hószám ugyanazon ok következtében túlságossá fajul. Ily esetekben az ivarvérzés közönségesen rendes időszakokban ismétlődik ugyan, azonban minden ily alkalomkor a rendesnél hosszabb ideig tart; míg az ideiglenes önmegtartás és a későbbi mérsékelt élvezet közönségesen azt idézi elő, hogy a hószám rendessé lesz.

Gyógykezelés tekintetéből nehezebbek oly esetek, midőn egy vagy más okból a házasság terméketlen marad, vagy midőn az életkor egyenlőtlensége vagy a férj részéről alkati gyöngeség miatt a közösülés csak tökéletlenül történhetik meg. Ily körülmények közt a petefészkeknek idült izgatottsága s a méh idült lobja származik, melynek folytán a méh túltengése s a nyákhártyából bő vérzés fog következménye lenni.

A bő hószámot (menorrhagia) feltételező helybeli okok igen különbözők lehetnek. Minden, mi a petefészkekben s a méhben rendellenes izgatottságot hoz létre, ezen állapot előidézésére szolgáltat alkalmat, míg minden oly körülmény, mely által a méh állománya nagyobbodhatik, szöveve lazább s véredényei tágultabbak lesznek, a bő hószámot nagyobb mértékben előidézhetheti. Szülés utáni kora foglalkozás ily állapot fellépésére nyújt alkalmat. Ha ily méhvérzés nem szüntetik meg rögtön, és ismétlődésének gát nem vetetik, akkor az nem sokára a hószámi tyust veszi fel, s mennyiségre túlságos lesz azon okból, minthogy oly nemű szervből ered, melyben a visszfejlődési folyam nincs bevégezve, s melyhez a vér nagyobb mennyiségben vitetik, mint történnék akkor, ha a hószám a szülés utáni rendes idő lefolytaig kimaradt volna. A bő hószám hasonló módon az elvetélés utáni első ivarvérzés megjelenésekor lép fel; ily alkalomkor az orvos sohase mulasztja el betegének a legnagyobb óvatosságot ajánlani. Szülés vagy elvetélés után a méh ezen állapota néha hosszabb ideig eltart, gyöngébb alkataknál minden kipuhatható ok nélkül jelen lehet és pedig oly fokban, hogy a méh kutaszszali vizsgálataánál a méhür hossza egy hüvelyknyi különbséget mutat fel. A méhszövet ezen ellazultsága előjön még néha a méhszáj szemcsés vagy fekélydedt alkatánál, mely helybeli bántalmak, bármi csekélyek legyenek is azok, a méh szokványos vértörődését minden következményeivel együtt előidézni képesek.

A bő hószám további okai közé tartoznak még a méhet az ivarzási időszak alatt erő külbéhatások, méhlob, különösen

a méh nyákhártyájának lobja, s egyes esetekben nemcsak képes ezen állapotot előidézni, hanem a gyakori szokványos bő hószámra is gyakran szolgáltat alkalmat. A méh helyzetváltozásai, mint a méh előre vagy hátrahajlása gyakorta társul ezen állapottal; a különféle szerves bántalmak, például pöfeteg, rostdag, vagy a rák, melyek különben is folyton tartó méhvérzést okoznak, a legtöbb esetben a rendes havadzási időszak alatt bővebb vérzés által külvölik magukat. Végre a petefészkek különféle bántalmi, helyzetváltoztatása, lobja, elfajulása bő s igen gyakori hószámmal van párosulva.

Attérve a bő hószám gyógykezelésére, fölöslegesnek tartjuk előrebocsátani, hogy ez nem lehet minden esetben egy és ugyanaz, hanem épen oly különböző, a mint ez egy vagy más októl függ.

Minden esetben azonban két javalat teljesítendő, melyeknek majd az egyike, majd a másika leend sürgetőbb, ugyanis a jelenlevő vérzést csillapítani, s az ezt feltételező okot eltávolítani. Azon elvek, melyek szerint ez utóbbi teljesítendő, annyira világosak, hogy bővebb tárgyalásuk szükségtelen. Oly egyéneknek például, kiknél a bő hószám az általános gyöngeség jele, erősítő szerek és vaskészítmények, mennyiben ezek a vér összetételét javítják, s a hószám ideje alatt bő kiválasztás meggátolására szolgálnak, hathatós befolyásuk. Némi esetben az ivarvérzés az egyén erőbeli állapotához képest inkább viszonylagosan nagyobb, mint általán azon vérmennyiséghez, melyet a nők különben is a hószám alatt elveszteni szoktak. Ez eset nem ritkán oly nőknél szokott előjönni, kiknél a tisztulás a szoptatási idő alatt jelenkezik, s ily körülmények közt ennek meggátolására elégséges a gyermekket a cseestől elválasztani, s egyszerű erősítő szert adagoltatni. A gyógyszerelésnek természetesen többé-kevésbé ellentéllanak oly esetek, hol a vérben mélyebb októl feltételezett változás ment véghez, mint például a vesék szemcsés elfajulásánál. Ilyenkor kétségen kívül áll, miszerint a jelenlevő méhvérzés egyedüli megszüntetésén kívül figyelmünket még egyébre is kell irányoznunk. Az alhasi edények általános vérbőségével összeköttött túlságos méhvérzés, mely az aranyeres állapotjai hajlam, a máj lanya működése, székdgulás által külvöli magát, s mely leggyakrabban a nemi működés hanyatlásakor van jelen, közvetlen a vérzés elnyomására irányzott szerekre mitsem enged, mint inkább a közvetett rendszabályok alkalmazására. Ily egyéneknek minden izgatók mellözésével, az étrend szabályozásán kívül, kis adagokban sós hasajtók, mint a keserű só, Seignette só, s oldó ásványvizek több heti használata után az egészség állapota leginkább javuland. Ily esetekben, valamint oly fiatal nőknél, kiknél az általános pozsgásság s a rest bélműködés mellett a hószám minden hóban több, néhány nappal az ivarvérzés beállta előtti adagolt erősebb hashajtó a bő méhvérzés meggátolására jelentékeny befolyással bír.

Azonban sok esetben a bő hószámnak közvetlen okozói vagy maguk a nemi szervek, vagy az ezeket érő oly változások, melyek egyszersmind ezen állapot megújítására, sőt hosszabbítására hajlammal bírnak. A méh- s a petefészki bántalmak nevezetesebb alakjainál a bő hószám (menorrhagia) egyike csupán a különféleképp mutatkozó tüneteknek, melyek mind egyike külön érdemi meg figyelmünket, s igénybe veheti gyógyeljárásunkat. Azért ily esetekben az empiricus rendszabályok alkalmazása a vérzés megszüntetésére vagy helytelen

vagy hasztalan lehet, s valamint némely esetekben a szervezet sajtáságos alkatára, úgy masokban a helybeli bántalom határozott jellegére kell fordítanunk figyelmünket.

Vannak bizonyos elővigyázati rendszabályok, melyek mind ezen különféle állapotnál a bő hószámrai hajlammal bíró nőknél, a hószám minden egyes megjelenésekor figyelembe veendő. Ezen szabályok elseje lenne, miszerint az ily egyének a hószám kezdetétől fogva mindaddig szigorú hanyatt fekvésben tartassanak, míg a kiválasztás teljesen megszűnt. Ha most e mellett még azon iparkodunk, hogy a bélhuzam be ne duguljon, s ez által az alhasi szervek a hószám beköszönteke torlódsái állapotban ne legyenek, meglepő leendő azon eredmény, hogy az ily makacs bő hószám ezen eljárás folytán rövid idő alatt miként javuland; a vérzés kellő korlátok közé lesz szorítva, és pedig még akkor is, ha már megelőzőleg hosszabb időn át más szerek eredmény nélkül voltak alkalmazva. Ezen nyert eredmény biztosítására azonban szükséges, hogy az elővigyázati szabályok hosszabb ideig ismételtessenek és hogy még később is minden hószám új felléptekor nagyobb elővigyázat alkalmaztassék, mint a minőre a nők legnagyobb része késznek mutatkozik.

Azonban míg ezen elővigyázati szabályok a bő hószám minden eseteinél alkalmazandók, addig az egyes esetek gyógykezelése más szempontból egészen különböző leendő, a szerint a mint a méhvérzés cselekvő vagy szenvedő jellegű. Ez utóbbi körülménynél úgy belsőleg mint helybelileg összehúzó szereket alkalmazandunk, még pedig jó sikerrel; — az első esetben ellenben ily szerek nem felelnek meg a kívánt czélnak, itt inkább a tünetek fontosságához képest többé-kevésbé erőlyes lobellenes eljárás vezetendő czélhoz.

Van a méh nagyfokú vértorlódsától, ha nem is e szerv tökéletes lobjától függő egy neme a túlságos hószámnak, melynél a nagyfokú vérvesztés általános lázas izgatottsággal, igen kényelmetlen lefelé nyomás fájdalmi érzéssel, a méh és has nagy érzékenységgel, s oly időszakias jellegű fájdalmakkal van összekötve, melyenek fenyegető elvetélesnél vagy a szülés első időszakában szoktak fellépni. Ezen állapot a vérzési m é h l o b (metritis haemorrhagica) nevét viseli; s elhárítása s ezzel párosult vérzés megszüntetése végett a hüvelyes részrei tetemesb mennyiségű nadályok alkalmazása a legjobb hatású, a nadályok vagy kevéssel az ivarvérzés beköszönte előtt, vagy pedig a vérzés kiválasztás utáni első s második napon alkalmaztatván. — Az esetek egy második neménél, jóllehet a tünetek kevésbé sürgetők, a kiválasztás közvetlen megakadályozására mégis semminemű kísérlet nem javalandó. Ezek a bő hószám azon eseteihez tartoznak, melyek általános pozsgával vannak összeköttesben, s melyeknél a havadás kezdetén a túlpiros arcz, a telt érverés, s a fájdalmas fő lassankint úgy javul, a mint a vér foly, sőt hol a vérzés inkább hasznosnak lenni látszik, ha nem bírna hajlammal túlságossá lenni és sokáig folytatódni akkor is, midőn a feltételező ok megszünt lenni. Ezen esetben mérsékelt lobellenes eljárás leendő javulva, és pedig kis adagban keserű só kénsavval, jelentékenyebb méhfájdalmaknál mákonyos szerek, vagy légsavas haméleg (kali nitr.), gyűszünkefestvénnyel, mely szerek a vérzés megszüntetésére majdnem mindig elégségesek.

A bő hószám esetek legtöbbjénél elegendők a fentebb ajánlott elővigyázati rendszabályok s az említett belső szerek alkalmazása a vérzés csillapítására, azonban igen ritkán fordulnak elő ily esetek is, melyeknél ezen eljárás majdnem minden használ, vagy hol a megelőző vérvesztéség oly nagyfokú, vagy annyiszor ismétlődött, hogy az egyénre nézve minden obonnyi elvesztett vér aggályossá, sőt az életet fenyegetővé válik. Ily végső esetben a hideg borogatás, hideg beföcskendés, hideg allóvethez kell fordulnunk, s ha ezek is cserben hagynának, akkor csupán a hüvelvtömeszelés s a méhürbeleges beföcskendés lesz életmentő szer.

A méh és állományában levő terhesség (gravidit. uterointerstitialis) mint a rendes szülés akadályá.

Parise tanár a párisi l'Academie de Medecine augusztus 2-án tartott gyűlésében a méh s állományában előforduló

terhesség egy esetéről értekezett tartott. — Egy és ugyanazon rendes alkatú magzat kifejlődhetik egyidejűleg a méh üregében s a méh vastag falzatában, mely állapot így az úgy nevezett méh s állományában terhességet képezve, a méh falainak egyenletes összehúzódását akadályozva a rendes szülésre akadályul szolgál s így meghosszított terhességet idéz elő. Ezen az anya s a gyermek életére egyiránt veszélyes terhesség neme már eleve felismerhető, s alkalmas müleges eljárással az minden további veszély nélkül elhárítható. Ily nemű terhesség jelenlétének felvételére következő tünetek által vezéreltetünk. A hüvely boltozatát jelentékeny, a méh egyik ajka rovására képződött gömbölyű daganat tölti ki, a melyben a gyermek egyes részei kitapíthatók; a méh szája magasan fekszik s a daganattól félkörirányban körül fogatik. Ezen daganat egyéb ujdonképletektől az érezhető gyermek kemény részei által különböztethetik meg. — Azonban igen könnyen felcserelelhető ezen állapot a tisztán méhbeli terhességgel főként akkor, ha ezzel egyidejűleg méh állománya közti terhesség van jelen, mely esetben a fentebb elősorolt tünetmények itt is előfordulnak; ezen esetben a jelzés (diagnosis) meghatározása szükséges, és ha a magzatot tartalmazó daganat balra fekszik a bal, míg ha jobbra a jobb kézzel kell vizsgálni, s a bevezetett kezét a magzati daganat s a méhbeli magzat közt feltolva kutatni vajjon az egész magzat a méhürben van, vagy annak egyes részei a daganatba is behatolnak. — Biztosak lévén a méh-állománya közti terhességről, akkor hogy a szülhetési gátot elháríthassuk, szükséges egyik kezünket anyyira bevezetni, hogy a mutató ujjal a két ürközti válaszfal legmagasabb szélét elérhessük, most az uj mellett egy, egyenes vagy görbe, gombos hosszonyelű kusztorát bevezetve a válaszfalat felülről lefelé kettéválasztjuk oly fokban, hogy azon a magzat könnyen kibontakozhassék. Ezen műtét, belső méhmetzés (hysterotomia) kellő időben alkalmazva, gyermek és anyára életmentő lehet egyaránt. (B. M. W. 1864. Nro 37.) h—gy.

A méh rostos dagainak (Fibroide) kiirtása.

Routh tr., a londoni Samaritan nőkörház egyik első-orvosa statistikai összeállítást csinált a méh rostdagainak művi eltávolítása, nevezetesen azoknak kifejtése, s természetesen úton és hasmetzés által eszközölhető kiirtása tekintetében. Az u. n. első enucleationál, hol t. i. a dagot egészen ki lehetett fejteni, 27 eset közül 20-szor állott be gyógyulás; ellenben másod kifejtésnél, midőn a dagnak csak egy része távolított el műtét által, s a hátramaradt rész kiküszöbölése a természetre lön bízva, 24 eset közül csak 14 gyógyult fel. Routh azon véleményben van, hogy a méhnek erős vongálása a műtét alatt különösen rossz hatással van; ő rögzítésül a *scacale cornutum* előleges adagolását ajánlja. — Azon 28 eset közül, hol a méh-rostdagok hasmetzés által távolítottak el, 19 halállal végződött. R. ennél fogva a méhnek csak azon has-hártya alatti, kocsanysos rostdagjait hiszi hasmetzés által eltávolíthatóknak, melyek jó magasan fészkelnek, ellenben a medencebeliekre az enucleatiót ajánlja. — Ezen műtételek természetesen csak fenyegető életveszélynél vannak javalva. (Lancet 1864, jan. 2. Med. Jahrb.) M.

Vastagbél-behüvelyződés (v. befogódás, v. betüremlés, v. becsuszanás. Invaginatio, v. intussusceptio intestini crassi.

Einschiebung o. Einstülpung des Dickdarms); halál; bonczolat.

Lengyel Endre tudortól Sárospatakon.

Ezen ritka kórbántalom lényegére, tünetenyeire és gyógykezelésére nézve mást és többet nem mondhatnám, mint a mit és menyinyit az „OHL.“ 1858. 51 —, 1859. 1. számában közöltt hasonló köreset leírása alkalmából előadtam; s a szives olvasót a jeles Rokitsansky (Lehrbuch d. path. Anatomie. Wien 1859. III. 19. l.) kórbonczatani szabatos tanítványára figyelmeztetvén: a következő sorokban egy általam

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 48-dik számához.

11-dik szám.

Vasárnap, november 27-én.

1864.

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

Az ivarvérzés és ennek rendellenességei.

Semmelweis Ignác egyet. tanártól.

IV. Fájdalmas hószámvaz. (Dysmenorrhoea).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Más esetekben az ivarvérzési vérrrel keverten czafatok, csíkok és tisztán kivehető hártýalemezsek, sőt kicsiny hártýás tömlő ürítették ki, melyben szorgosabb vizsgálatnál a méhüreg lenyomatára ismerünk. Ez néha egyszer, máskor a hószám egy hosszabb sorozata alatt gyakrabban fordul elő. A hártýák kiküszöbölése rendszeren az egyén szenvedéseinek jelentékeny fokozódásával történik, néha határozottan oly időszakos fájdalmakkal, mint az elvetélesnél. Ha ez állapothoz még bő méhürzés szövetezik, mi habár nem állandóan, de még is gyakran történni szokott, akkor megeshetik, hogy az ily bonyolított tünetekben szenvedő nőnek tisztasága alapalanul gyanuba jő.

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

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

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

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

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

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

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

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

E nézet elterjedése, úgy hiszem, sokat köszönhet azon körülménynek, hogy a méhkutasz bevitelekor igen gyakran a belső méhszájadékon tényleg akadályra találunk, melynél fogva a behatolás a méhürbe nehezítettetik. Azonban ez akadály kivett méh kutaszolásánál is ugyanazon akadályra találunk, s a szálacs, mely a méhnyak csatornán át a méhürbe könnyen hatolt, nevezett helyen oly akadályra talál, hogy azon át csak jelentékeny erő alkalmazására, vagy talán nem is vitethetik be, s felnyitván a méhet, ezt egészen rendes állapotunkat találjuk. E helyéni szükület, mely még a hullákban is oly jelentékeny, az életben ezen és több más esetben kétségen kívül még sokkal nagyobb volt, s mégis a betegek kórtörténetében a nehézsé fájdalmas ivarvérést igen gyakran nem vagyunk képesek fölfedezni. E tény azonban alig lephet meg bennünket, mert a hószám alatt jelenlevő kiválasztott vér a méhszájon át nem folytonosan, hanem cseppenként ürül ki, mint-hogy az egész méhbelfelületből ered. Ha a nyílás oly szűk, hogy azon keresztül még e cesekély mennyiség sem ürülhet ki, a havi tisztulás ez okból kétségkívül fájdalmasá válhatik. Ép úgy mint a húgycsőszornál a húgyhólyag, húgyvezédek s a vesék izgatott állapotban s működésükben gátolva vannak, hasonlóképp hihető, hogy a méhnyaknak hason állapotja miatt a méh működése ugyanazon módon szenved, s a kiválasztás nehézsége következtében a hószámi vézést cesekélyebbé és kórossá teheti. Csak némileg elfogulatlan megfigyelés is azt

fogja mutatni, hogy a méhszáj- vagy a méhnyak-csatorna oly szükülete, mely a hősám cseppenkénti kiválasztását is képes meggátolni, igen ritkán jön elő, hogy a legtöbb esetben, hol ez csakugyan jelen van, a méhnyak szükülete a bántalomnak csak egy részét képezi, s hogy a méhnyak kiesiny, minthogy maga a méh is tökéletlenül van kifejldve.

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

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

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

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

Méhenkivüli terhesség, — bódítók befoeskendése, — gyógyulás.

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

1863-iki télutó 27-én hasfájdalmakat kapott, miért is a kórházba felvétellett, midőn a kis medencében jobb oldalon tyúk tojásnyi, körözös daganatot lehetett érezni, mely valamennyire mozgékony, s már csekély nyomásra is felettebb érzékeny volt. Iránya harántnak látszott, egyszersmind pedig a hüvely boltozatán is át lehetett érezni, midőn sima felületű, tömött és hullámzónak találtatt. A külső méhszájadék nyitva, míg a méhnyak megrovidúlve, megduzzadva és lágyabb volt. Genyes nyák elég bőven folyt ki. A baloldali emlőt megnyomván, néhány csepp szürkés és zavaros folyadék szívárgott elő. Az emlőbimbók nem voltak festenydűsabbak.

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

Friedreich méhenkivüli terhességet jelzett, melyet a tanácskozársra meghívott Lange tudor szintén helyeselt. A nő által folytonosan érzett fájdalmak, valamint a daganat szakadatlan növekedése a méhkürt megrepedését várhatóvá tették, miért Friedreich elhatározta, hogy a magzatot bódító segélyével megöli. Ezen célból a Pravaz-féle fecskendő hegyes csapja és annak vége közé 6 párisi újjnyi érczű helyezettett, az egész végén pedig mintegy 2¼ párisi ujj hosszúságban meghajlított. A bevitel a hüvelyen át történt, melynek falán keresztül a csap a daganatba betolatott. Az első befoeskendés alkalmakor 1/20 r. szemer szunyál löveltetett be, míg ez másnap 1/7 r. szemerrel történt. A fájdalmak tetemesen csökkentek, s két nap múlva a daganat térfogata

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 52-dik számához.

12-dik szám.

Vasárnap, december 25-én.

1864.

Tartalom: Semmelweis Ignácztur: Az ivarvérzés és ennek rendellenességei. IV. Fájdalmas hószámvavar. Vége. — Báthory István tr.: A pesti m. k. egyetem szülőkórodája 186³/₄-ik tanévi működésének kimutatása. — Irodalom. Jahrbuch für Kinderheilkunde und physische Erziehung. VII. évfolyam. I. füzet. — Kór- és gyógytani szemle, a pesti szegény-gyermekórházban 1864. november 1-től egész nov. 30-ig észlelt kórosok felett. Faludi G. tr.-tól.

Az ivarvérzés és ennek rendellenességei.

Semmelweis Ignácztur egyet. tanártól.

IV. Fájdalmas hószámvavar (dysmenorrhoea).

(Vége).

A torlódási hószámvavarnál (dysmenorrhoea congestiva) nem remélhetjük a bódító szerektől a tüneteknek ugyanazon gyors enyhülését, melyet az ideges féleségnél eredményeztek. A méh- s általában a medenczebeli zsigerek túl vannak telve vérrrel, s csak elvonása által könnyíthetünk a beteg állapotán. Az eszközök, melyeket ezen cél elérése végett használunk, köpölyök a keresztcsonttájra, s nadályok a has alsó tájára, az alfél körül, vagy magára a méh hüvelyes részére. Általán nem szükséges s nem is kívánatos annyi vért elvenni, mint mennyi a köpölyözés által eltávolítatik. Az alhasra vagy pedig a csipő-tájakra alkalmazott nadályok úgy látszik akkor használnak leginkább, midőn a fájdalom ezen helyekből s így valószínűen a petényekből indul ki; ellenben más esetekben sokkal sikeresebb a nadályok alkalmazása az alfélre. Mindezen helyekre bármikor tehetjük föl a nadályokat, még rövid idővel a hószám beköszöntése előtt vagy alatta is; ellenben a méh hüvelyes részére csak 3—4 nappal a tisztulás előtt rakhatók fel, ha annak rendes megjelenését veszélyeztetni nem akarjuk. A vérelvétel után langyos fürdő közönségesen némi enyhülést fog hozni; azután pedig a betegnek az ágyban kell maradni s valamely sós izzasztó szert vennie. Rendelhetünk e végett *liquor ammonii acet.*-t kis adag hyosciamus vagy mákonynyal, melyeknek hatását ily esetekben a *hányborkelő*, émelygést okozó, tört adagjai által növelhetjük. — Ily hószámvavarban szenvedő némely betegek az egyenesen bódító szereket semmiféle alakban és összeköttetésben nem türik, a fájdalom csak kevéssé vagy épen nem enged s általános zavarok követik használatukat. Ily körülmények közt igen jó sikere van az *ipeca-cuanha* addig nyújtott kis adagainak, — $\frac{1}{2}$ — 1 szmrt óránként — míg émelygés nem következik be, mert nem csak enyhíti tetemesen a fájdalmakat, de mérsékli a vér kiválasztását is, mely a hószám 3—4-ik napján olykor túlságos szokott lenni.

Azonban a betegnek gyógykezelésével a hószám alatt a gyógybánás még koránt sincs bevégezve. A vérfolyás következtében engednek ugyan a tünetmények, de nem sokára lassanként ismét visszatérnek, még mielőtt a legközelebbi tisztulás ideje megjelent volna. Ugyanez eredményt érhetjük el a közben eső időben a méhnek mesterségesen eszközölt helybeli vérkiürítése által. Az eljárás ezen műtételnél egyszerű ugyan, néhány megjegyzést azonban még sem tartok fölöslegesnek. — A nadályok a méh hüvelyes részén aránylag nagyobb vérzést okoznak, mint a testnek más helyein, ennél fogva 4—6 elegendő. Én a Fergusson-féle, a fényt visszavető, üveg hüvelytükört használok, melylyel igen jól el lehet szigetelni azon

részt, melyre a nadályokat alkalmazni akarjuk. A méh külső száját, ha az nyitva áll, tépettel kell betömni, nehogy a nadály a méhnyakcsatornába csúszva, ott megragadjon, mi mindenkor nagy fájdalmat okoz, holott a rendes módon eszközölt műtétel szinte semmi alkalmatlansággal nem jár. Miután a tükört bevittük, a nadályokat bele tesszük, s külső nyilását tépettel tömjük be, mely fél óra múlva eltávolítatik, hogy a nadályoknak útát nyissunk. A nadályok elvétele után langyos ülőfürdő közönségesen igen jót tesz a betegnek; ez által a vérzés is még fenntartatik, ha arra szükség van, épen úgy mint ezt meleg borogatások által a testnek külső részein tenni szoktuk. Az est a legalkalmasabb idő a nadályok alkalmazására a méhre, miután az éjjeli álm alatt a beteg a legkönnyebben, s egészségére nézve a legezészerűben üdül fel azon fáradságból és elgyöngülésből, mit neki a műtétel okozott.

Megemlítem még, hogy a méh vérkiürítésének gyorsabb és kevésbé terhes eszközlése végett annak bemetelését — *scarificatio* — ajánlották. Ez szintén a méhtükörön át vitetik véghez, és pedig hosszabb nyélre illesztett gerelyek segítségével. Ilyen bemetelés szintén nem fájdalmas, s én jó sikerét tapasztaltam, kivált oly esetekben, hol a méhszájajkakat fedő nyákhártya rendellenesen edénydús volt és sajátságosan szemcsédedtnek és kievődöttnek mutatkozott. A bemetszésnek ugyanazon haszna van, mint a szemhéj köthártyájának több nemű, különösen idült görvélyes lobjainál. Ez úton azonban sohasem vagyunk képesek nagyobb mennyiségű vért elvonni, minél fogva a nadályok alkalmazása érdemi meg az elsőbbséget mindazon esetekben, hol magában a méhszövetben tetemes vértorlódás van jelen.

A vérelvétel eszközlésén kívül gondunknak kell lenni a hószámok közti időben a has rendes kiürülésére, a betegnek czélszerű, nem izgató, de tápláló étrendjére, szóval mindazon kisebb-nagyobb mozzanatokra, melyeket „az általános jólét iránti gondoskodás” neve alatt összefoglalni szoktunk. A hát és a petefészkeknek táján a hasban jelentkező fájdalmak, melyek a torlódási hószámvavart kísérik, legezészerűben csillapíthatók mustár-péppel, vagy makacsabb esetekben hólyaghúzókkal, vagy crotonolaj-kenőcs bedörzsölésével, melynél azonban ügyelnünk kell arra, hogy alkalmatlan genyztüszöket elő ne idézzen.

Néha a torlódási hószámvavar a köszvényes és csúzos diathesis jeleivel van összekötve, s ily esetek kiválóan fájdalmasak és nehezen kezelhetők. A *colchicum* itt sokszor jó szolgálatot tesz, 20—30 csepp *Vinum sem. colchici* kevés mákonynyal a roham alatt adagolva néha sokkal többet használ mint bármely más szer, különösen akkor, midőn a bódítóknak nagyobb adaga nem felel meg a czélnak. — A hószámi időközben eszközlendő gyógybánás a hószámvavar ezen féleségeinél a legnagyobb fontossággal bír, de a tünetmények annyira

különbözők, hogy oly gyógybánást felállítani lehetetlen, mely valamennyire illenek. Míg a béldugulás tart, a nyelv bevont s a vizelet hűgysavas sókat bőven tartalmaz, colchicum-ot adhatunk 2—3 szor napjában, keserű sóval vagy magnesiával; midőn ellenben a bélhuzam szabad, valamely erősítő szerrel kötjük össze a colchicumot, mert a helybeli vértorlódáshoz és pozsgához való hajlam rendszeren az összszervezet erőhiánya által tartatik fenn. A fájdalomnak minden súlyosbodása vagy a húgyhólyag érzékenységének növekedése, vagy a hűgysavas sóknak újbóli szaporodása szükségessé teszi a tonicus gyógy-eljárás közben is mindenkor a cholcicum rendelését és annak gyakoribb vételét. — Ha a körtümenyek folyton tartanak, bő fehérfolyás van jelen s a hűgysavas sók szokványosan nagy mennyiségben mutatkoznak, a hamanyiblag (Jodkalium) van javalva, mely gyakran hatályosnak bizonyul még akkor is, midőn a cholcicum-ba helyezett reményeink meghiusultak. Az ily esetekben sokszor jelenlevő fájdalmas vizezés (dyschuria) gyakran a citromsavvas vas használatának enged, melyből 2—5 szemert vétetünk kétszer napjában. — Ha a betegség már évekig tartott, akkor úgy hiszem egészen gyógyíthatlanná lett. A karlsbadi gyógyvizek kedvező befolyást gyakoroltak ugyan némely esetekben a betegek állapotára; meglehet, hogy néha valóságos gyógyulást is eredményeztek, de a legjobb esetben is csak lassan, bizonytalanul s a hajlam a visszaesésekre megmaradt. A vagyonosak türelmüket veszítik oly gyógybánásnál, melynek soha sincs vége, mit minden évben ismételni kell, s mely csekély javulás fejében is a legnagyobb önmegtágadást és oly óvatosságot követel a betegől, hogy ha azt követni akarja, a társaságból magát egészen kirekeszteni kénytelen. A szegények, kik fényűzést betegséggel nem űzhetnek, legalább is nem kevésbé szerencsétlenek, oly életet lévén kénytelenek elviselni, melynek kimerítő fájdalmai talán annál nehezebben tűrhetők el, mivel a betegség, mely azokat előidézi, tulajdonképen nem is életveszélyes, s nem is igen szokta megrövidíteni azon életet, mit véghetetlen nyomorulttá tesz.

A dysmenorrhoea azon nemeire nézve, mely a méhszáj és a méhnyakcsatorna szűkületétől, és a hószámi vér kifolyásának ez által okozott megakadályoztatásától függ, már előbb mondtam el véleményemet, tudniillik, hogy az csak ritkán fordul elő. Némely esetekben, hol a hószámi zavart ezen körülménynek tulajdonították, szorgosabb vizsgálatnál kitűnt, hogy a nyak kicsiny és a csatorna szűk csak azért volt, mivel a nemzőszervek általán a kifejlődésben hátramaradtak. Nem szükség mondanom, hogy ily eseteket az eröművi hószámszavar neve nem illetheti, s hogy azok a méhszáj kitágítása által nem is gyógyíthatók. Épen ol kevésbé lehet ezen eljárást, hogy ne mondjam speculációból igénybe venni, és a nélkül, hogy erre más támpontunk volna azon ténynél, hogy a hószámszavar szokványos, hogy soká tartott és más ellene alkalmazott szereknek nem engedett.

Igaz, hogy ha a méhnyak tágitására újabb időben feltalált eszközök sokasága szerint akarnók megítélni ezen baj gyakoriságát, akkor egészen ellenkező eredményre jutnánk, mint az, melyet én igaznak tartok, s azt kellene hinnünk, hogy a méhnyak szűklete felette gyakran fordul elő. A közönséges bougie-kon, és a hajlítható ércből, gyakran czélszerűen készült szálacsokon kívül, oly ércpálczikákat is készítettek, melyeknek bunkós vége a méhcsatornába vezetetik, s ott pár óráig hagyatják. Ezek legújabbán ismét kétféle fémről állítottak össze, a végett, hogy a méhrő galvanicus befolyást gyako-

roljanak. Ezen elmés műszerek Simpson edinburgi tanár tárlalmányai. Én azonban attól tartok, hogy e műszerek természetben különböznek azon galvanicus lánczoktól, melyeket csúzos és zsába-féle bántalmak ellen ajánlottak és árultak. A galvanicus hatás sokkal csekélyebb semhogy említésre méltó befolyása lehetne. Azonkívül a bevitel is nehéz, kivált szűk hüvelynél, valamint nem képzelhető, hogy az idegen testnek hosszabb ideig tartó érintkezése a méh belső falával jelentékeny zavart ne okozzon.

A méhszáj és csatorna lassu és fokonszintű kitágításán kívül annak erőszakos szétfeszítését s valóságos szétzuzását, megfölmetszését is hozták javaslatba, ezen czélra szerkesztett rejtett élű meteszekkel. Megvallom, hogy én nem vagyok tisztában azon elv iránt, melynek alapján ezen műszerek ajánlottak. Ha a méhnyakcsatorna oly tág, hogy azokat befogadhatja, akkor át nem látom, miként szolgálhat szűklete akadályul a vér kiürítésének. Az azonban igen világos előttem, hogy ily erőszakos eljárás által a méh tetemesen megsérülhet s annak folytán heves ellenhatás támadhat, a mit ily eséknél csakugyan volt is alkalmam tapasztalni. Az ily eljárás különben úgy hiszem ritkábban fordul elő most, mint néhány évvel ezelőtt, miután annak rossz következményei nyilvánvalók. Nem mulaszthatom el azonban ez alkalommal oly tévedésekre itten figyelmeztetni, melyekbe könnyen eshetünk azért, mivel betegekink közt gyorsan terjednek el. Azon okokat, melyek minket az egyik vagy másik út követésére bírnak, nem-orvosok megérteni nem képesek; azon népszerű pathológiát ellenben igen is felfoghatják, mely azt mondja nekik, hogy azért havadzanak nehezen, mivel a méh csatornája szűk; a gyógyulás reményében azután az eröműves gyógybánás minden fokának alávetik magukat, s utóbb talán összehasonlítják azon orvost, ki az igen fölösleges kézfogásokhoz nyúlt, azzal, ki többet nem tett mint a mennyi szükséges, mely összehasonlítás természetesen az előbbben nézve kedvező nem lehet.

Ha minden balfogásokat elhárító szorgos megfigyelés után azon meggyőződésre jutunk csakugyan, hogy a havadási nehézség egészben vagy részben a méhnyakcsatorna szűkületének eredménye, akkor annak tágitása javalva van. Újabb időben a *laminaria digitata* az eddig használt tágitóeszközöket mind kiszorította a gyakorlatból.

A pesti m. k. egyetem szülkórodája 1863/4-ik tanévi működésének kimutatása.

Közlő: Báthory István tr., egyet. tanársegéd.

Az 1863/4-iki tanfolyam alatt october hó 9-től julius hó 20-áig a szülkórodán 573 egyén nyert orvosi ápolást, és pedig 560 szülő és 13 női kórral bántalmazott egyén.

A szülkórodán ellátott 560 terhes nő közül szült 556 az intézetben és 4 (ügynevezett utczaszülés) a kórodán kívül.

A terhesség idejét tekintve, melyben a szülés beállott, volt 3 elvetelés, 6 éretlen, 22 kora s 529 érett szülés.

A gyermekek számát tekintve volt 549 egyes — s 11 ikerszülés. Az ikerszülésnél négy esetben mindkét gyermek nyakszirtfekvésben, négy esetben az egyik gyermek nyakszirt-, a másik farfekvésben, egy esetben mindkettő farfekvésben volt; két esetben az egyik nyakszirtfekvésből született meg, míg a másik keresztfekvésben észleltetett. Öt ízben mindkettő fiú, két ízben mindkettő leánygyermek, s négy ízben az egyik fiú, a másik leány volt.

Tekintve a magzat fekvését, volt 544 nyakszirt-, 4 arcz-, 12 far-, 4 láb- s 7 keresztfekvés.

Született összesen 571 gyermek, és pedig 273 fiú, s 254 leány élve, 27 fiú s 17 leány holtan. A magzat elhaltának

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 10-dik számához.

2-ik szám.

Vasárnap, mártius 5-én.

1865.

Tartalom: Semmelweis I. tnr: A petefészki tömlők műtételi kezelése. I. A csapolás. — Tanulmányok az angol nőgyógyászat terén. I. A méh lobos bántalmi. Folyt. — Szeremlelei tr.: Kóresetek a pesti szegény-gyermekórházból. 2. Paraphimosis, módszere nyomkövetés. 3. A hagymáz gyermekeknél, tekintettel a jelenlegi járványra. — Havi kimutatás a pesti szegény-gyermekórházban* 1865. jan. 1-től 31-ig észlelt kóresetek felett.

A petefészektömlők (Ovarienkysten) műtételi kezelése.

Semmelweis Ignác egy. trtól.

I. A csapolás (punctio).

Nem sokára azután hogy a *hydrops ascites* és *hydrops ovarii* kórisméje szabatosabban meglelt alapítva, feltűnt azon kedvezőtlen eredmény is, melylyel a petefészektömlők egyszerű megcsapolása jár. *Callisen* már 1739-ben egészen hasztalannak nyilatkoztatta e műtételt, *Sabatier* pedig csak a legnagyobb szükség esetében hitte azt alkalmazhatónak. *G. A. Richter*-nek tökéletesen igaza volt, midőn azt mondá: „úgy tapasztaljuk hogy az első csapolásnál rendesen tiszta víz foly ki, mely a későbbi műtételeknél mindinkább zavaros, véres genyessé és sűrűbbé válik. Minél gyakrabban ismételtetik a műtétel, annál gyorsabban gyülemlik meg ismét a víz. A műtétel tehát nemcsak előmozdítani látszik a tömlőnek fekélyedését, hanem sietteti a beteg erejének kimerülését is, s ők gyorsabban halnak el, mint ez valószínűen történt volna, hogy ha nem műtétetnek.” — Ezen állítások újabban statisztikai adatok által biztosabb alapra lettek fektetve. 132 egyszerű csapolással kezelt beteg közül 103 halt el az első műtétel utáni harmadik év lefolyása előtt, vagy szabatosabban ezen 103 beteg közül meghalt 25 néhány órával vagy nappal az első műtétel után, 24 az első félévben, 22 az első év második felében, 21 a második és 11 a harmadik évben az első csapolás után. A többi 39 beteg közül 13 még 4—7 és több évig élt, 3 másnemű a petefészek bántalmával semmiféle összeköttetésben nem álló kórban halt el, 7-nek további sorsáról semmit sem tudni, 3 javult és 3 látszólag meggyógyult.

Ezeknél fogva meg kell engednünk, hogy az egyszerű csapolás néhány esetben javulást idézett elő, sőt látszólag állandó gyógyulást eredményezett. Hasonlót tapasztalt *Pitha* egy általa megcsapolt óriásnagyságú ovarium cystoidnél, mely előbb 60 fontnyi folyadékot tartalmazott, s azután úgy összehömpörödött, hogy az asszony, kinek ereje csaknem végképen kimerült volt, hat évvel később annak szinte semmi kellemetlenségét nem érezte. *Thompson* hasonló gyógyeredményt a 14-dik csapolás után is észlelt. A gyógyulás ily esetekben a tömlőben támadt heves gyuladás tünetei közt szokott bekövetkezni. *Ramsbotham* egy beteget említ, kinél döcögős úton tett kocsiszás folytán a tömlő meggyuladt, s a baj további kifejlődésében megakasztatott. *Kiwisch*-nek egyik betege a tömlőnek többszöri csapolása után a hashártyalob minden tünetjeiben szenvedett, azokat szerencsésen kiállotta, s az üdülés időszakában, nagy csodálkozására az orvosnak, a tömlő tartalma lassankint annyira felszívódott, hogy a daganatot fölfedezni sem lehetett. Ugyancsak *Kiwisch* beszéli, hogy egy peténytömlőben szenvedő nő, ki az első csapolás után teherbe

esett, miután szerencsésen szült, s másodszor megcsapoltatott, heves hashártyalob minden tüneteivel betegedett meg. Midőn a tünetek engedtek, a tömlő is egyre kisebbedett, míg végre tökéletesen elenyészett. *Cazauc* is emlékezik egy 40 éves asszonyról, kinél az első csapolás után a tömlő meggyuladt, újabb kiömlés történt, azután pedig felszívódás s ennek folytán gyógyulás következett be. — Az egyszerű csapolásnak illetően kedvező eredményei azonban oly ritkák, hogy azokat a műtétel összes megbírálásánál tekintetbe nem vehetjük, hanem csak ritkaságok gyanánt említhetjük meg. — Tudjuk továbbá, hogy egyes esetekben a csapolás évek folytán számtalanszor ismételtetett, s a betegek 15, 20—30 évig is elétek a tömlővel. Így egy betegnél a csapolás 41-szer, egy másiknál 57-szer történt. *John Hunter* egy beteget említ, ki 26 év alatt 80-szor csapoltatott meg. *Lorey* trnak Frankfurtban egyik betege 30 évig viselte a petefészektömlőt és valami 100-szor csapolták azt meg. Valóban csodálatos, hogy egyes esetekben hányszor lehetett a csapolást ismételni. *John Latham* egy betegről beszéli, hogy néhány év alatt 155-ször csapoltatott meg, és *Bamberger* egy 40 éves asszonyt hoz fel, kit 8 év alatt 253-szor csapoltak meg. A műtétel annyira élet-szükséggé vált nála, hogy utóbb férjének is meg kellett azt tanulnia, s elvégre hetenkint kétszer csapoltatott meg.

A ritkaságoknak ezen gyűjteményét könnyen lehetne szaporitanunk még néhány oly esettel, hol a műtétel 30—60-or szerencsésen végrehajtott; de mi haszna van ezen mindössze is csekély számú észleléseknek, melyeket a csapolás mellett talán föl lehetne hozni? Gyakorlati értékük még sincs, mert csak kivételt képeznek azon általános szabály alól, mire az ellenkező 100 eset tanít. Oly műtét, mely 132 esetenél 25-ször közvetlenül vagy közvetve a halált okozza, már magában véve is sokkal veszélyesebb, mint a milyennek azt közönségesen mondják. De ezen veszély nem a fődolog. Sokkal szomorítóbb azon eredmény, hogy ama 132 beteg közül, az első év eltelte után már 71 meghalt. Ily tények irányában *Lee*-nek azon állítása sokkal kevésbé tűnik fel végletesnek, midőn azt mondja, hogy e csapolás kedvezőtlenebb eredményt szolgáltat, mint a petefészek kiirtása. Mi *Velpeau*-val nem lehetünk egy véleményben, midőn azt tanácsolja, hogy a petefészki vízkört csak belső szerekkel és csapolással kell gyógykezelné. Sőt ellenkezően azt látjuk, hogy a csapolás palástoló céljával ellentétben, az esetek legnagyobb számánál a betegség haladását s ezzel a halálos kimenetet is sietteti. A csapolásnak javalatát ezek szerint lehetőleg szoros határok közé kell okszerűen szorítani, s mi azt czélszerűnek csak akkor tartjuk, ha a gyökéres műtétel az alább megemlített okoknál fogva ki nem vihető, ennél fogva a folyadéknek kiürítése *indicatio vitalis* gyanánt tűn fel.

(Folyt. köv.)

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 13-dik számához.

3-ik szám.

Vasárnap, mártius 26-án.

1865.

Tartalom: Semmelweis I. tnr: A petefészektömlők műtételi kezelése. II. Csapolá, érczeső vagy ruganyos katheter bennhagyásával. — Tanulmányok az angol nőgyógyászat terén. I. A méh lobos bántalmai. Vége. — Bókai J. tr.: Orvosi jelentés a pesti szegény-gyermekkorház 1864-ik évi működéséről. — Havi kimutatás a pesti sz.-gyermekkorházban feb. 1-től feb. 28-ig észlelt köresek felett.

A petefészektömlők (Ovarienkysten) műtételi kezelése.

Semmelweis Ignác egy. trtól.

II. Csapolás érczeső vagy ruganyos katheter bennhagyásával.

Punctio után a vízkóros üregben csövet bennhagyni, hogy az újra meggyülemelő folyadék kiürülhessen, s e folytonos kiürülés által gyógyulás eszközöltessék, már régi eszme. Celsus hascsapolás után ólomcsövet illesztett a seb helybe, melyen a műtét utáni napokban a meggyült folyadékot kieresztette. Ruganyos katheter alkalmazását azonban a petefészek csapolása után tudtommal A. J. Richter ajánlotta először bővebben. Ő annál jobb eredményt reményelt ezen eljárástól, s úgy hiszme joggal, minél kisebb a tömlő, miért is azt ajánlotta, hogy a víz mielőbb kiürítessék, s azután a cső azonnal alkalmaztassék. Ellenben csalatkozott R. midőn azt mondá, hogy „ezen műtét nagy előnnyel és semmi veszéllyel nem jár.” A tapasztalat mást mutat. Ezen eljárás is mutathat fel jó eredményeket, de számuk nem nagy; s ajánlották ugyan azt hirneves férfiak is, de ezzel csak azt bizonyították, hogy éppen úgy tévedhetnek, mint más közönséges emberek.

Nagy lelkesedéssel ajánlotta ezen műtétet a brombergi orvosi tanácsos Ollenroth 1843-ban. Midőn egy észlelés alapján a túlságos reményeknek egy egész épületét emelte, azon hibába esett, melybe különféle módosítással mások is estek, s mai napig is elég gyakran esnek. Ezentúl, azt hívé Ollenroth, más műtétet nem is lesz szabad a petefészektömlőknel alkalmazni mint az övét, tudniillik a tömlőnek csapolását a hasfalakon át, egy obturátorral ellátott ezüst cső bennhagyásával, melyből a tömlőnek tartalma több napon át kiüríthetetik. Ezen eljárást ajánlotta nemcsak az egyszerű follicularis vízkórnál, hanem összetett dagok és colloid tömlőkre nézve is, sőt annyira ment,*) hogy azt reménylette, miszerint „a scirrhotikusok s a peténynek egyéb elfajulásai is a petefészeknek ezen eljárás által eszközölhető teljes elgenyedése által gyökeresen lesznek gyógyíthatók,“ mire Bühring**) lakonice azt felelte, hogy „a hit szép dolog.”

Ollenrothnak gyógyult esete kétségen kívül olyan volt, mely benne túlságos reménységet támaszthatott, és pedig annál inkább hathatott a műtő kedélyére, mivel a megmentett nő edes testvére volt. Ezt ő már hét ízben csapolta volt meg, s a folyadék mindannyiszor meggyült, az utolsó három csapolásnál pedig már genynyel is nagy fokban vegyült, a beteg ereje annyira kimerülvén, hogy halálát nem sokára várni lehet. Ekkor vette Ollenroth igénybe a felebb elmondott műtételi eljárást. Az ezüst cső 27 napig hagyatott benn a sebben; a tömlő genyedésbe ment át s a műtételi seb megfenyedetett. A kifolyás oly fertelmes büzt árasztott el a szoba lévegőjében,

hogy abban hosszabb ideig senki sem maradhatott; de a beteg, kimerülése daczára, a veszélyeket túlélte; a kifolyás a műtétet utáni 27-ik nap megszűnt, és 4 nappal később a seb is behegedett. A beteg azután lassan felüdült s előbbi egészségét tökéletesen visszanyerte.

Pagenstecher egy 26 éves paraszt asszonyról emlékezik meg, ki evesedésbe ment colloid-cystoidban és ennek folytán sorvasztó lázban szenvedett. 1847. jan. 12-én barnavörös eves folyadék ürített ki csapolás által, mi két nappal később ismételtetett. Ugyanekkor az evnek állandó kifolyása vastag ruganyos katheter alkalmazása által biztosított. 14 nappal a műtét után a sorvasztó láz oly fokra hágott, hogy a beteget menthetetlennek tartották. Azonban ez a várakozáson felül ismét felüdült, a daganatban érezhető keményedések, melyek pépélés alatt meglágyultak, sőt még az egyes tömlők válaszfalai is elmállani látszottak. A kifolyás ezen folyamat alatt különféle fokban több hónapig tartott, májusban gyérbb lett és jó indulatú genynyel vegyült, a műtételi seb pedig junius elején, tehát 5 hónappal a műtét után bezáródott. A petefészekdag akkor már csak lúdtojás mekkoraságú volt. P. a beteget egy évvel később ismét látta, s az ekkor jó egészségnek örvendett, sőt teherben volt és később egészséges figyermeket szült.

Kilian ezen eset közléséhez csatolt utóiratban a csapolást colloidból eredt több rekeszű petefészki vízkórnál elveti, s mi vele e tekintetben egyetértünk, ámbár be kell vallanunk, hogy a töle azután ajánlott belső és külső szereléstől különösen jót szintén nem várunk. A tapasztalat bizonyítja, hogy a szóban levő betegséget therapeuticus kezelés által sem kifejlődésében megakasztanunk, sem pedig annak elfejlődését eszközölnünk nem lehet; a csapolás továbbá ily esetekben még sokkal kevésbé szolgáltat jó eredményt, mint az egyszerű follicularis vízkórnál; végre, hogy az ovariectomia által, illetén viszonyok közt, sokkal több beteget sikerült megmenteni, mint bármely más eddig alkalmazásba vett gyógyeljárással. Ha tehát a cystoid-dag oly mozgékony, hogy a petefészek kiirtása kivihető, ezen műtételnek adjuk az elsőséget, nemcsak más műeljárások, hanem minden egyéb gyógykezelések felett is, melyek bármi természetűek legyenek is, a beteget majdnem bizonyosan meg nem menthetik. Mit tegyünk ellenben akkor, midőn a dag oly mértékben oda van növe, hogy az ovariectomiának helye nincs? — Ily esetben a beteg valóban meg nem menthető. De mindamellett, hogy a petefészek cystoid-dagjainál a cső bennhagyásával összekötött csapolást vissza kell vetnünk, egy esetben azt még is okszerűen javálnak kell elősmernünk, akkor tudniillik, midőn a tömlő tartalma nem csak fellágyult, hanem felbomlásnak is indult és elgenyedetett. Ezen állapotra következtetnünk lehet az általános egészség nagyfokú heves megváltozásából, a rázó hideggel járó sorvasztó lázból sat. Ily

*) Die Heilbarkeit der Eierstocks-Wassersucht. Berlin 1843. 74 l.

**) Die Heilung der Eierstockgeschwülste. Berlin 1848, 278 l.

körülmények közt az első javalat természetesen az evnek kiürítése, a második pedig állandó kifolyásának biztosítása, mit csőnek beillesztésével eszközölünk. Pagenstecher esetében tehát az általa követett eljárás egészen észszerű volt.

Pagenstecher esete s a *Kilian* által ahhoz csatolt megjegyzések alkalmat szolgáltatott arra, hogy véleményünket ezen műtéti eljárás felett előre is kimondjuk; térjünk most azonban vissza annak további jó eredményeinek taglalásához.

Douglas egy 30 éves szerencsenőnél, ki petefészki vízkórban 3 év óta szenvedett, 1848. június havában tette meg a csapolást s a csőt benn hagyta. Az első 10—14 nap még tejszerű folyadék ürült ki, azután jó indulatú genyenyé változott az át, s augusztus 1-én a csövet már el lehetett távolítani. Decemberig a sebszatórnán még mindig némi folyadék szivárgott ki, azután behegedt. Hogy a közegészség a gyógybánás alatt mennyire szenvedett, nincs megemlítve.

Láttuk, hogy az eddig elszámolt esetekben a csapolás mindig a hasfalakon át történt, s *Ollenroth* azt csak is ez úton tartotta eszközöndőnek, azonban a hüvelyen általi csapolás is talált szószólókra. Ezen eljárás, mint palliatív műtét, már a múlt század közepe óta, midőn azt *J. Fr. Henckel* először alkalmazta, ismételve ajánlatott és ki is vitetett. Sőt *Henckel* elsőnek kell mondanunk azok közt is, kik a hüvelyen általi csapolást, csőnek alkalmazásával, a baj gyökeres gyógyítása céljából igénybe vették. Midőn tudniillik az általa leírt esetben a csapolás után a folyadék csakhamar ismét meggyült, női kathaternek a sebszatórnába illesztésével annak folytonos kiürüléséről gondoskodott, a sebet egyszersmind annyira tágitván, hogy mutató ujját bevihette.

*Henckel*nek kísérlete nem talált utánzókra, és csak nem száz évvel később *Schwabe Károly* tette meg ismét a méh hüvelyen általi csapolást cső bevitelével. Történt az 1836-ban egy 29 éves petefészki vízkórban szenvedő nőnél, midőn ereje már tetemesen kimerült volt. A ruganyos katheteren át kiürült folyadék eleinte zöldes volt, azután a műtét utáni első hétben sárga fehér, később pedig sűrűbb és genyes lett. A katheter 14-ik nap távolítottat el. Erősítő szerek mellett a beteg annyira felgyógyult, hogy 6 évvel később, midőn *Sch.* értekezését írta, őt tökéletesen egészségesnek és a legnehezebb munkára képesnek találta.

Sch. a hüvelyen általi csapolásnak előnyeiről elég bőven értekezett, mindamelllett 4 évvel később *Kiwisch* ezen eljárást a maga neve alatt újra közzé tette. A módosítás, mely töle eredt, méhcsőnek (*Mutterrohr*) alkalmazásában állott, melyet a folyadék kiürülésére használt, s ezen újítást jónak valóban nem mondhatni, mivel a méhcső bunkós végének bevezetésére a szűrt sebet kusztorával még tágitani, s így metszett sebbé átalakítani kellett. De habár nem engedhetjük is meg *Kiwisch*nek e műtéltre nézve a prioritást, annak főképviselőjét még is ő benne kell látnunk, s e szerint czáfolatunkat is leginkább az ő ajánlása ellen intéznünk.

K. a következő sikerült esetet hozza fel. Egy 30 éves paraszt nő fejmekkoraságú petefészektömlőben szenvedett; makacs vizeletnehézség miatt a bajnak gyökeres orvoslása volt javalva. A tömlő mélyen a medenczében állott, miért is 1844. júl. 20-án a hüvelyen át kémlő csapolás (*Explorativpunction*) eszközöltetett, mire 9 fontnyi csokoládé barna folyadék ürült ki. A cső 20 óráig benn maradt. Tíz nap múlva, júl. 20-án, midőn a tömlő ismét megtelt, a gyökeres csapolás vétetett igénybe; ez alkalommal több fontnyi véres bűzös folya-

dék ömlött ki, a szűrt seb pedig annyira tágítottatott, hogy azon az újjat és azután erős méhcsövet mélyen be lehetett vezetni a tömlőbe. Az első 14 nap egyre ev folyt ki a csövön, s a láz erős volt. Azután az általános állapot, valamint a váladéknak minősége is javult és mennyisége csökkent. 4 hét múlva *K.* a csövet eltávolította, a geny kiürülése megszűnt, a seb behegedt, s a beteg 40-ik nap a műtét után elbocsáttatott, s egy év leforgása után is jó egészségnek örvendett.

Schmetter New-Yorkban 1851. sept. 30-án egy petefészektömlőben szenvedő 25 éves nőnél a csapolást szintén a méhüvelyen át vitte véghez, mire néhány obonnyi genyszerű folyadék ürült ki, azután csövet alkalmazott. A kifolyás csekély volt; 8-ik nap erős láz köszöntött be hányással és erőhanyatlással. Mélyebben vezetett be a cső a tömlőbe, 4—5 fontnyi bűzös ev ömlött ki, mire lassankint javulás következett. A dag tökéletes eltávolítása végett még háromszor kelle a csapolást ismételni, 1851. novemberben, és 1852. febr. 2-ik és mártius 5-ik napján, midőn a tömlők mind elpusztítva lenni látszottak; az utolsó szűrt seb júliusig nyitva tartatott, azután önkényt behegedt, néhány hét múlva a tisztulás is beköszönt s az asszony állítólag tökéletesen fölépült. *Schmetter* ezen eset alapján az általa itt követett gyógybánást még oly több rekeszű petefészektömlőknél is hiszi alkalmazandónak, melyeknek tartalma nem tökéletesen híg.

Ezen esetek képviselik a szóbanlevő műtéti eljárás fényoldalát; árnyoldalairól a legközelebbi alkalommal szólalunk. (Folyt. köv.)

Tanulmányok az angol nőgyógyászat terén.

I.

A méh lobos bántalmai.

(Vége.)

A méh lobos bántalmai megfejtése körül Angolországban az utolsó évtizedekben fölmerült elméleteket taglalván, a „lob“, „leucorrhoea“, „bujakór“ és „petefészki“ teoriák megemlítése után nem marad más hátra, minthogy röviden az úgynevezett *displacement theory*, a méh hely- és helyzet változtatásának elméletéről is szóljunk. Valamint az előbb említett nézeteknek pártolói a méhbántalmak első okául a legtöbb esetben hol a lobot, hol a fehérfolyást sat. tekintik, úgy a helyzetváltoztatás elméletének végletes barátai a méh kóros helyzetetésének tulajdonítják a főszerepet, ebből származtatják leginkább a helybeli és általános betegség tünetéit, s ezt hiszik mindenekelőtt gyógyítandónak. Ellenben az ugyanilyenkor jelenlevő lobos sérüléseket, a fekélyedést, túltengést és megkeményedést sok, sőt a legtöbb esetben csak epiphonomenonának tekintik, melyet a helyzetváltoztatás vagy előidézett, vagy melyhez az csupán szövődött.

Mielőtt az okokat, melyek a lobos folyamatnak fontosságát a méh hely- és helyzetváltoztatásainál is bebizonyítják, előadnók, talán nem lesz fölösleges a méh bonczani viszonyaira s egy-két idevágó élet-körtani törvényre egy pillantást vetnünk.

Az egészséges, nem terhes méh minden irányban szabadon mozog. Erről az ujjali és bonczvizsgálatnál mindenki meggyőződhetik. E szabad mozgást köszöni helyzetetésének a medenceüreg közepén, csekély mekkoráságának és laza összekötöttségének a medenceüreggel és annak zsigereivel. Hogy miért van ez így, úgy hisszük nincs szükség taglálni. — A méh egészséges s nem terhes állapotban azonkívül rendszeren kissé előre hajlott, miről a méhüregbe vezetett vékony viaszszálacs alakja is meggyőzhet, ha azt ott pár percig benn hagyjuk. A méh ezen helyzetetése és ennélfogva tengelyének iránya, azonkívül physiologicis is megváltozhatik a közösülés folytán, tisztán mechanicus behatásnál fogva, kivált ha a hüvely rövid

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 18-dik számához.

4-ik szám.

Vasárnap, április 30-án.

1865.

Tartalom: Semmelweis Ignác egy. trtől. A petefészek-tömlők műtételi kezelése. II. Csapolás érczeső vagy ruganyos katheter bennhagyásával. Vége. — A petefészek-dagok csavarása és összesodrásáról. — Dr. Edw. John Tilt válogatott vénei tükörök nál. — Szeremley tr.: Kórosatok a pesti szegény-gyermek-kórházból. 4. Vérömleny a sisakbőnye alatt külerészak következtében; koponyacsonttörés behorpadással; gyógyulás. — Havi kimutatás a pesti szegény-gyermek-kórházban 1865. márt. 1-től egész márt. 31-ig észlelt kórosatok felett. — Vegyések.

A petefészek-tömlők (Ovarienkysten) műtételi kezelése.

Semmelweis Ignác egy. trtől.

II. Csapolás érczeső vagy ruganyos katheter bennhagyásával.

(Vége)

A petefészek-tömlőknek csapolás és a folyadék folytonos kiürülését biztosító cső alkalmazása által eszközölt gyógybánsa jó eredményének előadása után, ezen műtét mód árnyoldalai taglalására térünk át, s itt azt találjuk, hogy a szerencsétlen kimeneteli esetek sokkal nagyobb súlyal bírnak, mint azok, melyek szerencsésen végződnek.

Henckel-nek főlebb említett betege, 40 éves nő, ki három év óta petény-vízkórban szenvedett, áldozatul esett a műtételnek, midőn negyed napra annak véghezvitele után a tömlőben genyedés állott volna be. — *Kiwisch* egy második betegét, kinél gyógybánsát alkalmazta, hashártyalob és genyvér folytán szintén elvesztette. — *Bühning* hasonlót tapasztalt 1845-ben. Midőn egy 47 éves nőnél három hónap alatt a csapolást ötször ismételte, s a folyadék hova-tovább, mindig gyorsabban meggyűlt, a csövet a seb nyílásában bennhagyta. A váladék bűzös és eves lett, s a beteg három hét múlva a tömlő elevesedése folytán kimúlt. Az ismétlődő hideg lázrohamok, a folytonos hányás, valamint az általános sorvadás világos bizonyítványai a rohadó anyag általi fertőzésnek. — *Martin* két esetet említ, hol Ollenroth műtételi módja megkísérletett, s mindkét beteg meghalt; az egyik már 28 órával a műtétel után, a tömlő egy nagyobb edényéből származott elvérzés folytán, — a másik pedig hashártyalobban, hét napi kínok után.

Langenbeck 1853-ban nov. 1-én egy 28 éves asszonynál, — ki valami 10 hónapja petény-vízkórban szenvedett s már előbb egyszer megcsapoltatott — tette meg a hüvelyen általi csapolást, ruganyos kathetert hagyván a sebszatórnában. A petefészekdag csak kissé volt mozgékony, a has nyomásra nem érzékeny s az általános egészség elég jó karban. A kiürített sárgás zöldes, zavaros, nyákos, fehérszínű folyadék mennyisége 20 fontra rugott, s a műtétel utáni első napokban naponta még 1—2 obonnyi hasonló nedv szivárgott ki. Negyednapra górcsövel már genytestecsek voltak benne felfedezhetők, s ötödik nap külleme tisztán genyessé vált. Minden nap langyos víz főcskendeztetett a tömlőbe. 14 napig a betegnek általános állapotát kielégítőnek lehetett mondani, hashártyalob tüneményei nem jelentkeztek, a láb mérsékelt volt, érverés 96—100 egy perc alatt. A 3-ik hétben azonban étvágyhiány köszönt be, bűzös bőfőgés, s később valóságos hányás, melylyel világos zöld, epés nyálkás anyagok vettek ki. A beteg e mellett egyre gyengült, soványodott, s 20-ik nap a geny is ritka és bűzös lett. Pokolkő-oldat (eleinte 1 szemer 1 obony vizre) és chamomilla befőcskendésekre rövid javulás következett: december első napjaiban ismét sűrű sárga geny folyt ki,

melyben górcsövel a detritusnak semmi nyomát nem lehetett felismerni; az érverés 92 és 98 közt ingadozott. Dec. 6-án fel-tűnő rosszabbulás: a hányás egyre gyakrabban ismétlődik, a beteg sem orvosságot, sem a legkönnyebben emészthető ételeket nem tűri, csak a kávé és a theakanalankint adagolt macedaira bor marad meg gyomrában. Az erő ez idő óta gyorsan hanyatlik, az arcvonások beesnek, az érverés kicsi és gyöngye, 112—116 egy perc alatt, a soványodás a legnagyobb fokra hág, felfekvések támadnak, szóval a beteg a legnagyobb erőhiány képét mutatja. Hasonló rosszabbulás tapasztaltatik a tömlő váladékában: a geny híg, bő és bűzös. Ez oknál fogva a pokolkő oldadékának töménysége emeltetik (10 szmer 1 obony vizre), mi után a genyedés gyérből lesz s elvégre teljesen megszűn. Étvágy és álm tökéletesen hiányzanak; az érverés folyton kisebb és gyorsabb lesz 124—130 egy p. alatt; a moschus sem képes a kórfolyamatnak más fordulatot adni. Dec. 13-án az arc egészen eltorzult, a végtagok hidegek, s a beteg az nap estve, hat héttel a műtétel után, tökéletesen kimerülve, meghalt.

A bonczvizsgálat eredményei világosan bizonyítják, mily bizonytalan a tömlőfalaknak összenövése még akkor is, midőn kathetert illesztünk annak előhozatala végett a tömlőbe.

A has megnyitásánál mindenekelőtt tapasztaltatik, hogy a tömlő mellső fala nagy kiterjedésben a hasfalakhoz volt növe; a tömlő hátsó falától erős kötszövetzsinetek terjedtek a nagy csepleszhez, felső szélétől a máj jobb karélyához és jobb oldalától a vakbélhez. Ez utóbbi összenövések minden esetre régiebbek voltak, úgy hogy a tömlőt kiirtani nem igen lehetett volna, mi a műtételi mód megválasztásánál tekintetbe vétetett. Ellenben a tömlőnek összenövése a hasfallal, 3—4 erősebb köteg kivételével — csak a műtétel után jött létre, az összetapadások lazák voltak és számos igen finom, új edényekkel átszőve. A csapolás nyílása körül, mely a hüvelyboltozatot 1 1/2 vonalnyi távolságban, jobb oldalt a méh hüvelyes részétől áthatotta, a tömlő képzékeny izzadmány által elég erősen a hashártyaburokhoz oda volt növe. Az egyébként rendez méh, a jobboldali egészséges petefészek és annak kürtje izzadmány által egymással és a végbéllel össze voltak tapadva; a méhtől kissé bal- és hátfelé alma mekkoraságú eltokozott hashártya mögötti tályog találtatik, mely híg, eves geny tartalmazott, de a szomszéd szervekkel sehogysem közlekedett. A hashártyalobnak más tüneményei jelen nem voltak, s a belek izzadmány által egymással sehol össze nem ragadtak.

Az elfajult petefészek a baloldali volt, a tömlő peteidomú, hosszátmérője 6 1/2", a haránt 3 1/2"; fejlődése közben a bal oldalról ferdén egészen jobbra helyezkedett, úgy hogy az életben a has jobb oldala leginkább kifeszítettnek látszott. A tömlő fala erős kötszövetből állott s valami fél hüvelyknyi széles kocsánnyal függött az a méh bal és felső szélével ösz-

sze. Hátsó falának egész hosszában valami egy hüvelyknyi mély betüremlés (Einstülpung) terjedt végig, melynek alapjától a később megemlített s a tömlőbe szabadon beálló dag indult ki. A tömlő ezen betüremlésében, kívülről abba mintegy beágyazva vonult el a bal méhkürt, melyet kinyújtva és szabadon egész a méhig lehetett követni.

A petefészki vízkór gyógyítása tekintetében — melyről szólunk — leginkább a tömlő belfalának mivolta bír érdekl. Ez ugyanis érdesnek és gyöngén hullámzatosnak találtatott. A falak összenövése vagy összetapadásának semmi nyoma nem volt fölfedezhető, ellenben 1 1/2"-nyi izzadmány réteg fedte az egész belfületet, mit könnyen le lehetett választani. Ezen izzadmány tökéletesen olyannak bizonyult, a milyennel mellhártyalobnál találkozunk, a tömlőfalra közvetlen fekvő réteg már erősen edényesnek találtatván, míg a távolabbi rétegek edény nélküliek voltak és inkább megaludt rostonyához hasonlítottak. A tömlőnek belfületéről nyúlt annak üregébe szabadon egy elég tömött, 3 hüv. hosszú és 1 hüv. vastag rendetlen felszínű dagképlet, melynek átmetszeten fehéres tömött kötszövet volt fölismerhető s egyébkint vöröses-szürke colloid anyagból állott. A tömlő belfületén ezenkívül helylyel-közzel kisebb borsó egész dió mekkoraságú colloid tömlők fészkeltek. A többi zsigereken semmi különös nem találtatott; mindannyi halvány és vérszegény volt s a geny átrakodásnak semmi nyomát nem mutatták.

Langenbeck ugyanazon időtájban egy másik betegénél is megkísérelte ezen gyógybárást a magán gyakorlatban. Bebizonyult ez által, hogy a rossz kimenetelnek nem a kórházi levegő volt az oka, mert az előbb említett beteg nő a kórórádi gyógykezeltetett. Itt is t. i. ugyanazon tünetnyek mellett következett be a halál. A csapolás itt is per vaginam törtéven, három hét eltelte után Langenbeck a kathetert kísérletképen eltávolította, de minthogy erre ev gyült meg a tömlőben, a vérfertőzés meggátlása végett, ismételni kellett a csapolást, s bennhagyni a kathetert. Mindamellert a beteg három héttel később meghalt, miután úgy mint az első beteg, teljes emésztéshiány és folytonos hányás miatt egészen kimerült és elsoványodott. A halálos kimenetnek oka itt is kétségkívül a tömlőnek evesedése, s ennek folytán evvér volt az oka. Bonczvizsgálat meg nem engedtetett.

Credé három esetben kísérlette meg a szóban levő mütéleti eljárást; ezek közül kettő hasonló módon, mint az előbb említett, halállal végződött.

Szükségesnek tartottuk ezen tények elősorolását azért, hogy itéletünket egy oly férfú tekintélye irányában megálapítsuk, kinek a nőkörgyógyászat terén tett munkálatai még — korán bekövetkezett sajnos — halála után is méltán nagy tiszteletben tartatnak. *Kiwisch* tévedett, midőn a hüvelyen általi csapolást a katheter vagy méhcső bennhagyásával a legjobb eljárásnak mondotta mérsékelt nagyságú és egyszerű petefészektömlők gyökeres gyógyítására. S valóban úgy látszik, hogy csak is egy beteget gyógyított meg gyökeresen ez úton, de mivel ez eset első volt, melyet ilyképen kezelt, természetes, hogy mütéleti módja mellett nagyon lelkesült s azt további hat évi tapasztalás után is ugyanoly hévvel védelmezte. Azt megengedjük ugyan, hogy a szerencsétlen eseteknek egynémelyike, már a petefészeknek másnemű, nevezetesen colloid elfajulása miatt, ezen mütéleti eljárásra nem volt alkalmas, azonban egyszerű tüszővízkóránál (Follicularhydrops) sem találjuk az eredményt kedvezőbbnek. A tapasztalás

talás azt mutatja, hogy ezen modor szerint mütött betegeknek legnagyobb száma részint hashártyalobban, részint és pedig még gyakrabban a tömlő elevesedése és ennek folytán okozott idült vérmérgezés miatt hal el, s hogy a véletlenül meggyógyultak is a tömlő elgenyedése alatt a legnagyobb veszélyben forognak. Ezen veszélyek csaknem ugyanoly nagy fokban vannak jelen, akár a hasfalakon, akár pedig a hüvelyen át tegyük meg a csapolást. Mind ezeknél fogva nem lehet megengednünk, hogy a petefészek tömlőnek csapolása a csőnek bennhagyásával a legjobb mütéleti eljárás.

A petefészek-dagok csavarása és összesodrásáról.

(Torsion u. Strangulation von Ovarialgeschwülsten)

Rokitansky tnr 1860—1863 közt a bonczasztalon megvizsgált 58 petény-dagnál 8 esetet talált, melyből a petény-dagok illetén eseménye gyakoriságára nézve némi következtetést vonhatni. A tömlő gyakrabban fordul kocsánya körül a jobb mint a baloldalon, többször ki- mint befelé, a méh függőleges átmérőjét vévén irányul. A kürt különféleképen követi a tömlőt, a szerint a mint vele összesótt vagy szabad maradt. A méh is vongáltatik. A fordulás félszer, egészben egyszer, másfélszer és kétszer is megtörténhet. Az összesodrásnak bonczati tünetei, valamint egyéb eredménye is az összesórtás fokától, gyorsaságától, tartamától sat. függ. Lob, üszkösödés, hashártyalob — de töpörödése és elfonyadása is a tömlőnek jöhet létre. — A visszatétel gyakran ismét önkényt történi, mint a belső bélincarceratióknál. A tömlő összesóvési akadályozzák a tekeredést, de híd és kötélalaku összenövések és álhártyák bélbezárásokra is szolgáltatnak alkalmat. R. ezen érdekes s bonczati készítmények előmutatásával összekapcsolt előadásának eredménye a köv. pontokban foglalható össze: 1. A petény-tömlők csavarása és összesódrása épen nem ritka. 2. Gyorsan és lassan képződhetik. 3. Első esetben gyakran halálos, de nem mindig, annál kevésbé a második esetben, s önkénytes visszatételek kétségkívül szintén előfordulnak. 4. Valamely mozgékony petefészek-dagnak váratlan rögzítése, annak gyuladása a hashártyalob tüneteivel, valószínűvé teszik, hogy a dag megfordult és összesodortatott. A visszahelyezést meg lehetne kísérteni. 5. Bélzárulat, valamint petény-dagoknál előfordul, úgy különösen annak fordulása által közvetlenül is néha előhozható. 6. A megfordulás és összesódrás folytán a petefészek-dag olykor visszaképződhetik és elpusztulhat, miből a petefészek-dagok némely esetekbeni fogyása és eltünése megfejtethő.

Kedvez a csavarodásnak és visszatételnek a hosszú keskeny kocsány, síma felület és közép mekkoraságú dag; akadályozzák azt összesóvősek, kivált ha a tömlő alapját a széles szalaghoz szoroson kötik. Végre alkalmat szolgáltat a csavarodásra különféle testhelyzet, annak gyors változtatása, meg-rázó behatások az altestre, tapogatás, a belek és a hólyag megtelése és kiürítése sat. (A bécsi orvosegylet 1865, január 25-ki gyűlése).

Dr. Edw. John Tilt válogatott vényei nőköroknál.*)

Borogatások.

Idült méhbántalmaknál gyakran célszerű a hasfalakra hosszabb ideig vízben oldott hatályos gyógyszereket alkalmazni. E tekintetben tisztább és egyszerűbb eljárás, mint a pépelés, puha vászon darabot, ócska asztalkendőt a folyadékba mártani, s miután a hasra tétel, viasz tafotával vagy olajjal, gutapercha-olvadékkal sat. készült áthatlan szövettel befedni, hogy el ne párologjon, hanem a hasat tartósan mintegy gőzfürdőben tartsa. Az angolok e célra Mr. Ewen által készi-

*) A szerzőnek „Handbook of Uterine Therapeutics“ című munkája után. Lásd lapunk 1864-ik évi folyama „Nő és gyermekgyógyászati melléklet“ 11. szám 95 lapját.

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYASZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 21-dik számához.

5-ik szám.

Vasárnap, május 21-én.

1865.

Tartalom: Semmelweis I. tnr.: A petefészektömlők műtételi kezelése. III. Csapolás, utólagos módszeres nyomással és belső orvoslással. IV. Csapolás jod beföcskendéssel. — Új leves gyermekek részére. Liebig Justus után közli Mennner Adolf tr. — Szeremley Mihály tr.: Kóresetek a pesti szegény-gyermekórházból. 5. Végbélhabarcs; lekötés; gyógyulás. — Havi kimutatás a pesti szegény-gyermekórházban 1865. ápril 1-től 30-ig észlelt kóresetek felett.

A petefészektömlők (Ovarienkysten) műtételi kezelése.

Semmelweis Ignác, egy. tanártól.

III. Csapolás, utólagos módszeres nyomással és belső orvoslással.

Már *Bell* állította volt, hogy a csapolás után az altestre alkalmazott erős nyomás a folyadékknak újbóli meggyülemlését akadályozhatja, és *Hamilton* mérsékelt nyomással a dagnak percussióját kötötte egybe, valamint langyos fürdőket és vizelethajtó szereket is vett igénybe. Neki ez úton állítólag 7 esetben gyökeres gyógyulást sikerült eszközölni; de mások, kik eljárását megkísérelték, hasonló szerencsében nem részesültek.

Az ötvenes években *Baker Brown* magasztalta a jó sikert, melyet a hasnak kötés általi összenyomásánál a csapolás után, s egyszersmind erélyes higany cura és vizelethajtó szerek mellett tapasztalt, kivált egyszerű, nem odanőtt, savós tömlőknél, de a ezen gyógykezelés mellett kifejlődésükben állítólag némileg több rekeszű odanőtt tömlők is feltartattak. *Br.* 5 ilyen gyökeres gyógyítást tett közzé; *Lee* azonban 2 esetről bemutatta, hogy a gyógyulás gyökeres nem volt, s *Brown* utóbb maga is bevallotta, hogy csalódott, s egyikénél ezen eseteknek később a petefészket kiirtotta. — *Martin* szintén ez úton gyógyult egy esetet közölt s *Brown* utóbb ismét 2, melyeknél miután 1847 és 1848-ban megcsapolattak, még 1854. április és május havában, tehát 6 1/2 év múlva sem tapasztaltott visszaesés. *Br.* állítása szerint *Murphy* is közölt egy esetet, mely az ő eljárása mellett tökéletesen helyreállított.

Mindezen tényekből következtethetjük, hogy habár az ezen gyógyeljárás folytán meggyógyult betegek száma csekély is, az még is némi tekintet érdemel. Mi azt oly esetekben mindenkor megkísérelnök, hol a petevíz-kór aránylag gyorsan s lobos tünetekkel fejlődött ki. Ily körülmények közt egyszerű csapolás és czélszerű kezelés mellett a hydrokele is gyakran gyökeresen meggyógyul. A petefészektömlőknél néha úgy látszik hasonló folyamat jó létre, az idézett esetek közt legalább több olyanra találunk, hol a csapolással genyes folyadék ürített ki. — Továbbá oly esetekben lehetne ezen eljárást megkísérelni, hol erélyesebb műtét gyógybáns javalva nincs. Természetes, hogy ily elveszetteknek mondható eseteknél gyógyulást valószínűen soha sem fogunk eszközölni, de ily kétségbe ejtő körülmények közt nyereségnek tekinthető már az is, ha a baj gyors haladását kissé megakaszthatjuk. — Ezen gyógybánsnak végre azon előnye is van a többi fölött, hogy nem veszélyes. *Brown* akképpen eszközli a nyomást, hogy előbb több réti nyomfoltokat tesz a hasra, melyeket azután széles ragtapaszcsikkokkal erősít meg. A tapasztcsikk alapja (középső része) a hátgerinczre alkalmaztatik, s a két vég a test körül vezetvén, elől a hason egymást keresztben vágja. Ezen kötés végre flanell pólyával vagy különösen ezen czélra készült hasfűzővel erősen leszorittatik. — *Brown* egyéb rendeleteit hatá-

rozottan vissza kell vetnünk. A higany csak ott lehet javalva, hol heveny lobos tünetnyek lépnek föl a tömlőben; ellenben inkább ajánlhatók a jod-készítmények, melyek az össz-szervezetre nézve sokkal kevésbé veszélyesek. — Mindezeknél fogva *Br.* methodusáról azt kell mondanunk: a mi benne jó van — azaz a nyomás — nem új, és az új — t. i. a nyálfolyásig alkalmazott higanykezelés — nem jó.

IV. Csapolás jod beföcskendéssel.

Már a régi korban tudták, hogy a hydropsiákat zárt üregekben izgató folyadékok belövelése által meg lehet gyógyítani. *Celsus* azt tanácsolja, hogy vízsérvnél — miután a vizet lecsapoltuk — só vagy salétrom olvadékkal az üreget kiöblítsük. A későbbi írók azonban ezen módszert nem ajánlották, s csak 1677-ben vétettek ismét az izgató beföcskendések igénybe a hydrokele gyökeres orvoslása végett. A marseillei sebész *Lambert* ezen czélra sublimát és mézből álló erős olvadékat ajánlott, mivel azonban épen oly kevés tetszést aratott, mint *Sharp* az általa később javaslatba hozott borszeszszel, csak azután, hogy *Sabatier* a veres bort, s *Earle*, a beföcskendések legbuzgóbb szószólója, a port-bort rózsalevél-főzetben alkalmazták, szaporodott mindinkább a beföcskendés barátainak száma, de minthogy a visszaesések is gyakran fordultak elő, ellenekben sem volt hiány addig, míg valami 30 évvel ezelőtt az iblanyok beföcskendése a víz-sérv szűrcsapolása után általán a legjobb műtételnek nem ismertetett el ezen baj orvoslásánál.

Az iblanyolvadék alkalmazásával a vízkórok gyógyításában egy új korszak kezdődik, s *Velpeau*-nak kétségkívül legtöbb érdeme van a jodföcskendések terjesztése körül, az elsőség azonban az alkalmazásnál nem őt, hanem *Martin*-t, Calcuttában illeti, ki jodfestvényt már 1842-ben lövelt be a hydrokele gyógyítására s ebbeni észleleteit két évvel később közzé is tette. *Velpeau* a jodbeföcskendésekhez mondhatni, hogy maga sem tudja, miként jutott. Ő ugyanis 1836. év július havában tanítványai által úgy értesített, hogy *Ricord* tnr a hydrokelét jodfestvényel kezeli betegeinél. *Velpeau* úgy értette a dolgot, hogy az iblany beföcskendeztetik, s maga is kísérletet tett vele, még pedig jó eredménnyel. Azonban később kiderült, hogy *Ricord* távolról sem gondolt az iblany beföcskendésére, hanem hogy egy heveny herelob folytán támadt vízsérvnél csak borogatásokat tétetett higitott iblanyfestvényel. Így jutott *Velpeau* az új műtét módor föltalálásának híréhez, s e műtét módor azóta oly sikeresnek bizonyult, hogy ma — 30 évvel később — alig van a szervezetben üreg, melynek vízkóros bántalmának gyógyítása végett iblany ne löveltetett volna be.

Velpeau a vízsérvnél sikeresnek tapasztalt új módszert azután más különféle tömlők gyógyítására alkalmazta, s a sze-

rencse itt is úgy kedvezett, mint előbb. Mert midőn 1839-ben egy a térdizület táján fészkelő, hullámzó daganatot vizsgálta, kijelenté hallgatói előtt, hogy mivel az az izületen kívül van s azzal sehogysem közlekedik, csak ez dagnál tartja ő annak csapolását, jodnak utólagos beföcskendésével megkísérlelendők; ő korántsem akart iblanyt a térdizületbe beföcskendeni; de kórisméje véletlenül téves volt, s a hullámzó dag vagy maga a tokszálag volt, vagy azzal legalább közvetlen közlekedésben állott. Így történt, hogy *Velveau* szándéka ellenére vízkóros térdizületbe iblany-olvadékat föcskendett be, — s az eredmény ismét igen kedvező volt.

Azonban első volt *Bonnet*, ki szándékosan föcskendett be 1841-ben iblany-oladatot a vízkóros térdizületbe, s egy évvel később *Velveau* a műtétet ismételte. — A kedvező siker a francia sebészek merészségét mindinkább fokozta, s az iblany-beföcskendés naprólnapra nagyobb terjedelemben alkalmaztatott: 1841-ben *Dieulafoy* Toulouseban hasvízkórnál; 1847-ben *Braunard* hasított gerincznel (spina bifida) és 1849-ben ugyanaz agyvízkórnál; 1854-ben *Jobert* egyszerű visszatehető sérvek gyökeres orvoslására kísérlettek meg az iblany beföcskendését. S mondhatni, hogy mióta 1855-ben *Aran* a hydropericardiumot s *Bonnet* egy vízkóros szemet megcsapolt, s ezen szervek az iblany beföcskendésének áldozatul is estek, már alig létezik út, melyen ezen műtételi eljárást a későbbi kornak még megkísérteni lehetne.

Az iblanybeföcskendés ily nagy kiterjedésénél valóban csodálkoznunk kellene, ha azt a petefészkek-vízkórnál nem alkalmazták volna. Az eredmények más szervek vízkóros bántalmainál oly kedvezőknek bizonyultak, hogy mi sem volt természetesebb, mint azt itt is megkísérteni, azon jogos reményben, hogy az iblanyoldat beföcskendésének a csapolás után csak jó sikere lehet. (Folytatjuk)

Új leves gyermekek részére

Liebig Justustól.

(Annalen d. Chemie u. Pharmacie mart. havi füzeté; Dingler's polyt Journ.)

Közli Menner Adolf tudor.

Oly anyákra nézve, kik gyermekeiket magok nem szoptathatják, a csecsemők táplálkozására alkalmas ételeknek megválogatása nagy fontosságú tárgy. Ezek fölött többnyire a szokás, és a vélemény szoktak határozni; miután pedig a táplálkozás egyszerű törvényei, mint a helyes megválasztás főirányadói, azon egyének előtt, kikre ezt bizni kell, jobbra ismeretlenek, természetes, hogy a gyermek testi kifejlődése a rossz táplálás által gyakran már a legzsengébb korban szenved rövidséget. Könnyen elérhető, hogy anyja tejétől megfosztott gyermek dajka nélkül, (kinek megválasztása nehézséggel, és a gyermekre nézve gyakran másnemű veszélyekkel van összekötve) csak akkor neveltetetik fel kellőleg, ha az eledel, a melyet kap, ugyanazon táplálkozási értékkel bír, mint az asszonyi tej.

Hogy erről helyes fogalmunk lehessen, megemlítem, hogy a tej kétféle anyagot tartalmaz, melyek különféle életműködésekül szolgálnak: a tejnek sajtonyájából (Casein) a vérnek, ebből pedig a húsnak főalkrésze készül; a tejnek vaja és tejezuka a testben különféle más célra használtatnak fel; utolsó alakban az állati melegség képződésére fordítottatnak.

Az ember és állat tápszereinek összetétele hasonló a tej összetételéhez, mert mindenkor két olyféle anyag vegyítékéből áll, melynek egyike a sajtonya, másodika pedig a tejezuka szerepét viszi, hogy a táplálék által a vér- vagy húsképződés, és a testnek melegsége fenntartassék.

A gabbanemek magvai oly anyagot tartalmaznak, mely az aludt sajtonyával, — az ázalékok magvai, a borsó és bab oly anyagot, mely a sajttal, miként ez a tejben foglaltatik,

ugyanazonos. A gabonaliszt ugyan semmi tejezukrot, és csak kevés zsírfélét tartalmaz, de bővelkedik kemnyében (Stärke) mely a gyomorban czukorrá alakul át.

Az életfolyamat rendes fenntartására nem közönyös dolog, hogy milyen arányban fordulnak elő a táplálékban a vér- és melegképző anyagok; mert hogy a test súlya növekedjék, nemcsak az kívánatik, hogy a táplálék növekvő mértékben, hanem az is, hogy annak vér- és melegképző alkatrészei, különböző arányban nyujtassanak.

Heubner-é a nagy érdem, hogy az állati tápanyagok mindkét osztálya közti helyes aránynak fontosságát, mire vegyszeti leveleiben a figyelmet irányoztam, a mezei gazdáknál gyakorlati úton érvényre jutattá, és hogy most ennek nyomán *Henneberg*, *Stohmann*, *Knop*, *Arendt*, *Bähr*, *Pincus*, és másoknak bámulandó vizsgálatai által alapja van megvetve egy oly táplálkozási tannak, mely által a mezei gazda, vagyis a hús- és tejtermelő képessé válik, a tejet a bornyú fölnevelésében, avvagy a szénát, a füevő állatok ezen egyetemi tápszerét a rendelkezésére álló takarmánynemek, a répa, zabrozs-szalma, burgonya, repezepogácsa, borsóliszt, sat. keverékei által akkép pótolni, hogy ez utóbbiak egy, a tejjel, vagy a réti szénával egyértékű táplálkozási hatást eredményeznek.

Az imént említett vizsgálatok kiderítették, mikép, a hús- és melegképző alktrészek hiánya a vérképző anyagok főlölege által pótolható, ámde ezen fölösleg aztán elveszti a testsúly növelésére való képességét. A melegképző anyagok vért képezni nem bírnak, a helyes arányon túl terjedő fölöslegök elveszti hatását.

Itt fölteszszük, hogy az egyének annyi eledel nyujtatik, a mennyit hajlama és étvágya szerint enni kíván.

Ha képzeljük, hogy egy figyermek, test súlyának, egyszerű fenntartására $\frac{1}{2}$ obonnyi vér- és húsképző tápanyagot kíván, úgy ezt a pusztá burgonyatáplálék mellett csak akkor szerezheti meg, ha naponta $1\frac{1}{2}$ font (24 obony) fött burgonyát képes megemészteni; izomállományának növelése végett még nagyobb mennyiséget kellene megemésztenie.

A burgonya egy súlyrész melegképző anyagra 9—10, mondjuk tíz súlyrész melegképző anyagot (kemnyét) tartalmaz. 24 obony fött burgonyában 5 obony kemnyelisztt van, miből csak $2\frac{1}{2}$ obony fordítottatik a test melegség képződésére; a $2\frac{1}{2}$ obonnyi maradék beleit terheli és haszon nélkül ürítetik ismét ki.

5 obony borsóban 1 obony vérképző anyag (tehát annyi, mint 48 obony fött burgonyában) és $2\frac{1}{2}$ obony kemnyelisztt tartalmaztatik. Világos tehát, hogy ha 12 obony burgonya és $2\frac{1}{2}$ obony borsó pépből készített keveréket állítunk elő, úgy ebben

		vértképző	melegképző
		a u y a g o t	
12 obony burgonya tartalmaz		0.250	2.50 obonyt
$2\frac{1}{2}$ " borsó	"	0.500	1.25 "
$14\frac{1}{2}$ obony	összesen	0.75	3.75 obonyt

vagyis oly arányt (= 1 : 5), mely a figyermek testének megfelel. A gyermek ezen $14\frac{1}{2}$ obonnyi borsópép és burgonyakeveréket nemcsak könnyebben emészteni meg, mint az előbbeni 24 obony burgonyát, melylyel tökéletlenül táplálkozott, hanem táplálékának eme kisebb súlyában $\frac{1}{4}$ részszel több vértképző tápanyagot is élvez, azaz oly fölösleget, mely a gyermeknek növelésére, azaz testsúlyának öregbitésére szükséges.

Ezen példa világossá teheti azon alapelvetek, melyek engem a csecsemők részére való eledelnek elkészítésében vezéreltek, s a mint említém, az állatok tápláltatásánál, a hús- és tejképződésben figyelemre méltó módon igazoltattak.

A tejnek összetétele nem állandó: sajtonya, tejezuka és vastartalma változik azon tápanyagokhoz képest, melyekkel az egyén tápláltatott. *Haidler* vegybenként szerint egy egészséges nőnek teje 100 részben tartalmazott 3.1 r. sajtonyát, 4.3 r. tejezukrot, 3.1 r. vajat. Az asszonyi test általán véve szegényebb sajtonyában, mint a tehéntej.

Ha fölteszszük, hogy 10 rész vaj az állati testben ugyanazon melegképző hatással bír, mint 24 rész kemnyelisztt és hogy szintűgy 18 r. tejezuka 16 r. kemnyével fölér, úgy ezen számok segítségével a tejnek tápértéke, a gabbanemek liszté-

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYASZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 25-dik számához.

6-ik szám.

Vasárnap, június 18-án.

1865.

Tartalom: Semmelweis Ignác tr: A petefészki tömlők műtételi kezelése. IV. Csapolás jod beföcskendéssel. Folyt. — Az ivarok származásának törvénye. Thury-tól. — Szeremley Mihály tr: Kóresetek a pesti szegény-gyermekórházból. 6. Hydronephaloid hagymáz után. — Havi kimutatás a pesti szegény-gyermekórházban 1865. május 1-sőtől 31-ig észlelt kóresetek felett.

A petefészektömlők (Ovarienkysten) műtételi kezelése.

Semmelweis Ignác, egy. tanártól.

IV. Csapolás jod beföcskendéssel.

(Folyt.)

Kísérletek izgató folyadékok beföcskendésével már régebben történtek. A múlt évszázad közepe táján Warrich nevű sebész első volt, ki a hasvízkór egy eseténél a csapolás után vízzel vegyített vörös bort föcskendett be és pedig jó sikerrel. Midőn azonban e műtétet egy másik hasvízkóros betegnél ismételte, kinél a csapolás alatt vöröses sűrű folyadék ürített ki, a beteg meghalt, s a bonczvizsgáltnál természetesen nem a kórismert hasvizet, hanem nagy tömlőt találtak, mely a méh alapjával összefüggött s tagadhatatlanul a petefészektől indult ki. — Minden további kísérletnek úgy látszik igen kedvezőtlen kimenete volt, s a szerzők alig egyeznek meg valamiben annyira, mint a beföcskendés rosszaságában a petefészki tömlő megcsapolása után; mindnyája ezen gyógybánást nagyon veszélyesnek nyilatkoztatja s ennek alkalmazását határozottan elveti.

Azonban a régebb orvosok ezen állításának a jódnak beföcskendésével újabb időben tett tapasztalatok ellentmondanak. Az első észleleteket ez irányban Thomas tette közzé 1851-ben; ő 3 esetet említ Robert-től, egyet Allison-tól és egyet Ricord-tól. Sajnos, hogy a kórrajzok kissé hiányosak.

Robert-nek első eseténél a cső benn lett hagyva, és csak 16-ik nap, midőn a kiválasztás már evessé vált, tétetett az iblany-beföcskendés és folytatva lön egy egész hónapig. A beteg, ki a tömlő evesedése folytán, már igen kétes állapotban volt, a jod beföcskendésére felgyógyult ugyan, hanem sipoly maradt hátra. — A második beteg 4-szer csapoltatott meg 47 nap alatt; a jod-beföcskendés csak a második csapolás után történt, mire a cső 3 napig bennmaradt. Az utolsó két csapolás után a csövet eltávolították; a tömlő 13-ik nap az utolsó csapolás után ismét megtelt. — A harmadik beteg, 17 éves fiatal leány, oly petefészek-tömlőben szenvedett, melyben csak vagy 2 pintnyi folyadék lehetett. 12 hét alatt a csapolás 14—15-ször ismételtetett és csak az utolsó csapolás után hagyták benn a csövet és föcskendeztek be jodot, mely beföcskendés többször ismételtetett. A tömlő már 8-ik nap annyira kisebbedett, hogy egy kanálnyi (?) folyadékot alig tartalmazott, de a sipolyos nyílás még megvolt. Több nincs följegyezve ez esetről.

Egy 4-ik esetnél, 21 éves asszonynál, Allison „une large ponction“-t, azaz valószínűen bemetszést csinált, minthogy a váladék kifolyásának fenntartása végett később tépet-pamatot alkalmazott. Midőn az ürülék eves lett és sorvasztó láz köszöntött be, iblany föcskendetett be. Az asszony erre jobban lett és annyira helyre állítottott, hogy később jó egészségnek

örvendett, ámbár a seb két év múlva sem volt tökéletesen behegedve.

Az 5-ik eset végre Ricord gyakorlatában fordult elő. Az első iblany-beföcskendésnek nem volt sikere, miért a műtétet töményebb folyadékkal — $\frac{1}{4}$ rész jod, $\frac{3}{4}$ r. víz — ismételtetett. Ezután a tömlő természetesen genyes gyuladása ment át, s a hüvelyen át megcsapoltatván összeesett, a beteg tökéletesen meggyógyulván.

Az itt elősorolt 5 észleletre nézve meg kell jegyeznünk, hogy sem az elsők az iblany-beföcskendés ellen, sem az utolsó mellette nem szól. A módszer, melylyel az alkalmaztatott, kétségkívül nem czélszerű. Thomas-sal semmiképen nem egyezhetünk meg abban, hogy a cső a tömlőben soká — egész 3 hónapig benn hagyassék s az iblany csak akkor löveltessék be, midőn a váladék már genyessé vált. A tömlő ily bánásmódnál csaknem mindig evesedésbe megy át, melynek veszélyeit már taglaltuk. Azt egyébiránt ezen esetekből látjuk, hogy a jod beföcskendésének ily körülmények közt az eves elválasztás módosítására igen jó hatása van.

1852-ben Boinet ajánlotta az iblany-beföcskendést, mit azóta leginkább alkalmazott s pártfogolt. Az előttem fekvő Schmidt-féle Jahrbücher-ek előadása azerint Boinet a ruganyos csőnek bennhagyását a csapolás után eleinte szintén ajánlotta, egyrészt azért, hogy a váladék folyton kiürülhessen, másrészt, miszerint a jod-belövelést szükség szerint ismételni lehessen. Ujabbán azonban B. csak akkor hagyja meg a csövet a sebnyílásban, midőn a tömlő vagy genyes folyadékot tartalmaz, vagy a beföcskendés a csőnek bennhagyása nélkül gyógyulást nem eredményezett.

Martin egy 22 éves leányról tesz említést, kinél többször ismételt egyszerű csapolás után hamanyiblag oldata föcskendetett be. A beteg hashártyalob következtében meghalt, s bonczolásnál mindkét petefészekben colloid elfajulás találtott.

Simpson az edinburghi szülész-társulatban 1854-ben a petefészek-tömlők jod-beföcskendéssel eszközölt gyógyításáról értekezett. Ő ezen műtételi módot 7—8 esetben kísérlette meg, rendszeren 2—3 obonnyi tiszta jod-festvényt föcskendvén be. Nehány esetben a beföcskendett anyagnak egy részét ismét kibocsátotta, máskor az egészet bennhagyta. Az említett esetek egyikénél sem tapasztalt akár helybeli, akár általános jelentékenyebb ellenhatást, kivéven egy esetet, hol az érverés 110-re szaporodott. Ezen egyénnél azonban egyszerű csapolás is hasonló tünetenyeket hozott volt elő. 2—3 esetben az iblany-beföcskendés úgy látszik gyökeresen segített a bajon, mert a folyadék több hónap múlva sem gyült meg újra a tömlőben. A többi esetekben visszaesés tapasztaltatott, s néha a folyadék oly gyorsan gyült meg ismét, mint egyszerű csapolás után. Körtörténetek nincsenek mellékelve.

Boinet 1855-ben megjelent „Jodotherapie“-jában a pete-

fészki vízkór iblany-beföcskendés általi gyógykezeléséről igen bőven szól, s mi jelen tanulmányaink folytán ezen munkálataira még többször vissza fogunk térni.

A szóban lévő műtételi eljárásnak két czélja van:

1. A tömlő tartalmát kiüríteni.

2. A tömlőnek elválasztási működését megsemmisíteni, hogy a tömlő összetöpreődjék és elpusztuljon.

Többet ezen műtételi modortól nem várhatunk.

Boinet némely bonyolodottabb esetekben ruganyos húgycsap vagy csőnek bennhagyását is ajánlja; de mihelyt a váladéknak folytonos kiürülését eszközöljük, már azon régiebb methodussal van dolgunk, mit *Henckel*, *Schwatze*, *Ollenroth* és *Knivisch* gyakoroltak, s melynél a jod-beföcskendés csak második helyen szerepel, úgy mint a víznek, bornak s más izgató folyadékoknak belövelése, mit régiebb időkben ajánlottak. — Szóljunk röviden mindenekelőtt a műtétel czélszerű és legegyszerűbb kiviteli módjáról.

A tömlőfolyadék kiürítése a hasfalakon és a hüvelyen át eszközölhető; a hüvelyen át azon esetben tehetjük azt, midőn a hullámzás e helyütt tisztán érezhető, különben, s ez a leggyakoribb eset, a hasfalon át történik a csapolás, és pedig az art. epigastrica elkerülése végett a fehér hasvonalban. A beteg ül, vagy fekszik. — A hüvelyen általi csapolásnál a végebet csőre, a húgyhólyagot katheter segítségével előbb ki kell üríteni. A csapoláshoz erős meghajtott és jókora hosszúságú szurcsap kívánatik meg. A beteg akként helyeztetik el mint a hólyagmetszésnél, a húgycsap a hólyagba vezetetik, s a műtő ennek állásáról a hüvelyen általi vizsgálat által győződik meg. Ezen elővigyázatot elhanyagolni nem szabad, nehogy a húgyhólyag valamely helyzeti eltérése miatt azt a műtétel alkalmával megsértsük. Most a műtő bal mutató ujjával jelöli ki a hüvelyboltozat leginkább hullámzó helyét — mi alatt egyik segéde a hasfalakat kopogtatja, s bevezetvén jobb kezével, bal mutató ujjá hosszában bevont szuronyval a szurcsapot a kijelölt helyig, a medencze vezérvonalának megfelelően teszi meg a csapolást. A legyőzött akadálnak érzése jeléül szolgál annak, hogy a műszer a tömlőbe behatott. Ha ennek falai vastagok, jó erős lökés kívánatik. Ezután visszahúzzuk a szuronyt s azonnal beföcskendjük az iblanyt, akár a hasfalakon, akár pedig a hüvelyen át történt legyen a csapolás.

(Folytatjuk)

Az ivarok származásának törvénye.

Thury-tól.

Említettük már lapunk múlt évi folyamában (377. l.) *Coste*-nak az Académie des Sciences-nak benyújtott emlékiratát az ivarszármazást illetőleg, melynek alapját *Thury*-nak észleletei képezték. *Pagenstecher* tur Thury-nak munkáját németre fordítá s bírálat alá vette. A véltét szerinte lényegesen a következőkben foglaltatik.

Th. az ivar főtényezőjéül a petének érettségi állapotát vette föl a termékenyítés pillanatában. Ezen fölvételre őt különösen *Knight*-nak észleletei vezették, ki azt tapasztalta, hogy kétklaki (dioecus) növényeknél, péld. ugorkánál és dinnyénél, a világosság és meleg a hímvirágok fejlődésének kedvez. Valamint itt a physikalis hatányok, úgy az állatoknál és embereknél a pete hosszabb időzésének az ivarszervekben kellene annak magasb fejlődését elősegíteni, mely aztán termékenyítve rendszeren hím egyénné fejlődnek ki. E szerint azon időszakban, melyben a pete termékenyíthető, két időközt kell megkülönböztetni, az elsőben a pete, ha termékenyítettik, nőstény, a másodikban pedig hím ivarszerveket fejleszt ki. Az átmenet egyik időszaktól a másikba vagy nagyon hirtelen történik,

s egy neme a válságnak, mit Th. „Vire“ szóval jelöl s a csírhólyagosa szakadásához hasonlít, vagy pedig, ha tovább tart, a pete a közben eső időben termékenyítő nem lehet. A hermaphroditismus iránt Th. nem nyilatkozik, s hím és nőstény közti valóságos fokozatokat el nem fogad. Elméletének támogatásául felhossa továbbá *Huber*-nak méheknel tett tapasztalatait, melyek szerint a késleltetett közösülésnél mindenkor hímek fejlődnek. Döntő bizonyítványnak tekinti a *Cornaz* által Montet-ben, Genf mellett tett kísérleteket. A nőszöszton (*Brunst-Zeit*) kezdetén meghágotott tehéneknek 22 esetben mindig tehénborjujuk lett, késleltetett közösülésnél ellenben bikákat sikerült eredményezni. Biztos eredmény elnyerése végett oly tehéneket kell venni, melyeknél a nőszöszton jelei határozottan ki vannak fejezve, különösen olyanokat, melyek szabadban élnek, s jól meg kell vigyázni az ivarzás idejét. Az némelyeknél 24, másoknál 48 óráig tart. Th. egyébiránt nem vonja kétségbe más tényezők befolyását is, péld. a nemzőnek testalkatát, csak-hogy azokat elmélete szerint fejti meg, midőn azt veszi föl, hogy az anyának gyöngesége mellett a nem termékenyített petének érése is tovább tart. Meglehet, mondja továbbá, hogy a hímekek befolyása a nősténynek testi állapotára való behatás által a két időszak tartamának egymáshozoi viszonyát megváltoztatni képes. A jegyzetek egy egész sorozatában Th. sok természetrajzi ténytet hoz föl nézeteinek támogatásául. Az éneklő madaraknál péld. az utolsó tojás mindig kicsiny, s a belőle költött madár hím. Embereknél úgy, mint szarvasmarhánál és juhoknál az első szülött gyakrabban nő mint hímivarú, 100 családra jön 65 nő és 35 férfi nemű szülés. Ellenben nagyjában meghaladják a férfi nemű szülöttek a nőneműeket, 100 l. 107 figyermekre. A zsidóknál, kik a Talmudnak némely szabályait szorosabban megtartják, a viszony még nagyobb; Poroszországban 103 : 100. Hogy a két nem közötti viszony egyforma marad s a férfi nem túlnyomó, Th. onnan származtatja, hogy a pete hím-időszakának tartama átlag egyforma hosszzal bír, és tovább tart, mint a nőnemű időszak.

Pagenstecher mindezek irányában több súlyt fektet az atyának befolyására. E mellett szól *Hofacker*-nak észleletei, melyeknél fogva embereknél a 24-ik év után, úgy szintén a juhoknál bizonyos kor után túlnyomóan hímnemű ivar fordul elő. Még inkább bizonyítók *Martegoute*-nak adatai: az ivarzás kezdetén, míg a kos jó erőben van, túlnyomóan kosok, magaslátán juhbarány, s vége felé ismét inkább kosok eredményeztetnek. Továbbá erős anyajuhoknak többnyire juhbarányai vannak, s a juhnál idősebb kos inkább kosbarányt nemz. — Annyi bizonyos, hogy Th. elméletének kísérlet általi igazolására még nagyon is szüksége van. A törvény azonkívül valamennyi állatosztályra nem igen alkalmazható. Így péld. némely lepkek (Psychiden) termékenyítés nélkül egészen rendszeren nőstény petéket tojnak (*Siebold*). — *Pagenstecher* véleménye szerint valószínűbb, hogy eltekintve a termékenyítéstől, minden osztálybeli állat petéje „eredeti, egyoldalú ivarhajlammal“ bír hím vagy nőstény magzatra; ezt a korai termékenyítés megváltoztathatja, a később történő ellenben csak az eredeti irányban segítheti elő e pete kifejlődését, míg a szüzi nemzésnél (*parthenog enesis*) csak az utóbbinak lehet helye. (*Graevells Notizen 1865*).

Kóresetek a pesti szegény-gyermekkorházból.

Közli Szeremley Mihály tr. intézeti m. orvos.

6. *Agyvízkór-féle (hydrecephaloid) hagymáz után.*

Az agyvízkór-féle első ismertetése és elnevezése *Marshal Hall*-tól származik. Utána *Abercrombie* s még inkább *Gooch* járultak annak valódi lényege felderítéséhez. Nevezett szerzők főleg a gyenge gyermekort mondják e bajra hajlamosítottnak; miután azonban különböző tényezők a későbbi korban is előidézhetik az e bajnak alapul szolgáló szervezeti változásokat, már ők sem ismerték félre, hogy e kórállapot többkevesebb tünetmódosulatokkal felnőtteknél is előjöhethet. Az agyvízkór-féle elnevezése onnan vétetett, hogy e betegség és a heveny agyvízkór (*hydrocephalus acutus*) tünetei között sok hasonlóság van, mivel azonban e hasonlóság főleg a gyer-

SEMMELWEIS IGNÁC PUBLIKÁCIÓINAK BIBLIOGRÁFIÁJA

Készült a Magyar Tudománytörténeti Intézetben

Összeállította: Gazda István, Bodorné Sipos Ágnes

Rövidítések:

pp. = oldaltól oldalgig

cc. = hasábtól hasábig

1844

Tractatus de vita plantarum. Dissertatio inauguralis. Vindobona, 1844. Ueberreuter. 30, 1 p.

Doktori disszertációjának újabb, szövegű kiad.: Tractatus de vita plantarum. In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. pp. 1–19. – *Reprint:* Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>

Újabb kiad.: Tractatus de vita plantarum. In: Györy Tibor (szerk.): Semmelweis összegyűjtött munkái. Bp., 1906. MOKT. pp. 1–26. (latin nyelven)

Magyar ford.: A növények életéről. Ford.: Pelle Pál, kísérőtanulmány: Háznagy András. In: Orvostörténeti Közlemények. Vol. 55–56. (1970) pp. 241–262.

1850

Semmelweis' Vortrag über die Genesis des Puerperalfiebers. = Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien 6 (1850) Vol. 2. No. 8. pp. CXXXVII–CXL.; 6 (1850) Vol. 2. No. 11. pp. CLXVI–CLXIX.; 7 (1851) Vol. 1. No. 1. pp. III–X.

Újabb, szövegű kiad.: Semmelweis' Vortrag über die Genesis des Puerperalfiebers. In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. pp. 47–58. – *Reprint:* Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>

1857

Ueber einen seltenen Fall von sackartiger Ausbuchtung des schwangeren Gebärmutterhalses. = Wiener medizinischen Wochenschrift 7 (1857) No. 2. pp. 25–26.

Újabb, szövegű kiad.: Ueber einen seltenen Fall... In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. 541–542. – Reprint: Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>

Magyar ford.: A terhes méhszáj zsákszerű kitüremkedésének ritka esete. Ford.: Györy Tibor. In: Györy Tibor (szerk.): Semmelweis összegyűjtött munkái. Bp., 1906. MOKT. pp. 641–643.

1858

A gyermekági láz kóroktana. 1–7. = Orvosi Hetilap 2 (1858) No. 1. cc. 1–5., No. 2. cc. 17–21., No. 5. cc. 65–69., No. 6. cc. 81–84., No. 21. cc. 321–326., No. 22. cc. 337–342., No. 23. cc. 353–359.

Német ford.: Die Aetiologie des Kindbettfiebers. In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. pp. 61–82. – Reprint: Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>

Részlet Semmelweis cikksorozatból: A gyermekági láz kóroktana. In: Benedek István (szerk.): Semmelweis Ignác a gyermekági lázról. Bp., 1987. Könyvért. pp. 11–30. (Tudománytár füzetek, sajtó alá rend.: Gazda István)

1860

A gyermekági láz fölötti véleménykülönbség köztem s az angol orvosok között. 1–4. = Orvosi Hetilap 4 (1860) No. 44. cc. 849–851., No. 45. cc. 873–876., No. 46. cc. 889–893., No. 47. cc. 913–915.

Német ford.: Der Meinungsunterschied zwischen mir und den englischen Aerzten über das Kindbettfieber. In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. pp. 83–94. – Reprint: Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>

Semmelweis cikksorozatának újabb kiad.: A gyermekági láz fölötti véleménykülönbség köztem s az angol orvosok között. In: Benedek István (szerk.): Semmelweis Ignác a gyermekági lázról. Bp., 1987. Könyvért. pp. 31–40. (Tudománytár füzetek, sajtó alá rend.: Gazda István)

Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers. Von Ignaz Philipp Semmelweis, Dr. der Medizin und Chirurgie, Magister der Geburtshilfe, o. ö. Professor der theoretischen und practischen Geburtshilfe an der kön. Ung. Universität zu Pest etc. etc. Pest, Wien und Leipzig, 1861. C. A. Hartleben's Verlags-Expedition. VI, 544 p.

Újabb, szöveghű kiad.: Die Aetiologie... In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. pp. 95–424. – Reprint: Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>

Magyar ford.: Semmelweis Ignác Fülöp: A gyermekági láz kóroktana, fogalma és megelőzése. Ford.: Györy Tibor. In: Györy Tibor (szerk.): Semmelweis összegyűjtött munkái. Bp., 1906. MOKT. pp. 73–492.

Az eredeti szöveg kiad. Paul Zweifel kísérőtanulmányával: Semmelweis, Ign(az) Phil(ipp): Ätiologie, Begriff und Prophylaxe des Kindbettfiebers. Eingeleitet v. Paul Zweifel. Leipzig, 1912. Barth. 174 p. (Klassiker d. Medizin, Bd. 18.)

Angol ford.: Translated into English by F. R. Murphy as The Etiology, the Concept and Prophylaxis of Childbed Fever. = Medical Classics, 1941. No. 5. pp. 350–773.

Reprinted with a new introduction by A. F. Guttmacher. New York – London, 1966. Johnson Reprinted Corp. XXXII, VI, 543 p. (The Sources of science 19.)

Reprint kiad.: Bp., 1968. BOTE. VI, 544 p. (Megjelent Semmelweis születésének 150. évfordulója tiszteletére, a Budapesti Orvostudományi Egyetem kiadásában, minikönyv formájában. Az ajánlást írta: Gömöri Pál és Zoltán Imre, terjedelme: [2] p.)

Új magyar ford.: Semmelweis Ignác Fülöp: A gyermekági láz kóroktana, fogalma és megelőzése. Bp., 2012. Akadémiai Kiadó. 387 p. Ford.: Rákóczi Katalin, szaklektor: Rigó János és Hruby Ervin, nyelvi lektor: Magyar László András. Előszó: Rigó János, Varga Benedek. (A kötet a Semmelweis Egyetem I. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika alapításának 200. évfordulója tiszteletére készült.)

Utasítvány a pesti m. k. egyetemi, szülészeti kórodán tanuló és tanulónők részére, a gyermekági láz elhárítása végett. Pest május 27-én, 1861. 1 lev.

Ugyanaz németül: Verhaltensregeln für die Schüler und die Schülerinnen der praktischen Geburtshilfe an der geburtshilflichen Klinik der kön. ung. Universität zu Pest, zur Verhütung des Kindbettfiebers. Pest, den 27, May 1861. 1 lev.

Részlet a „Semmelweis összegyűjtött munkái” c. Györy-féle 1906-os kiadásból: Mihez tartási rendszabályok a pesti m. k. egyetemi, szülészeti kórodán tanuló és tanulónők részére, a gyermekági láz elhárítása végett. Pest május 27-én, 1861. In: Benedek István (szerk.): Semmelweis Ignác a gyermekági lázról. Bp., 1987. Könyvtér. p. 72. (Tudománytár füzetek, sajtó alá rend.: Gazda István)

Méhrostdag (Uterus fibroid) kiirtása és újra termődése; rendes lefolyású terhesség. = Orvosi Hetilap 5 (1861) No. 15. cc. 286–287.

Német ford.: Exstirpation und Neubildung eines Uterusfibroids; Schwangerschaft mit normalem Verlauf. In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum

Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. p. 543. – Reprint: Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>

Zwei offene Briefe an Dr. J. Spaeth, Professor der Geburtshilfe an der k. k. Josefs-Akademie in Wien, und an Hofrath Dr. F. W. Scanzoni, Professor der Geburtshilfe zu Würzburg, von Dr. J. Ph. Semmelweis, Professor der Geburtshilfe an der königl. ungar. Universität zu Pest. Pest, Gustav Emich, Buchdrucker der ungar. Akademie. 1861. 21 p.

Ugyanebben az évben megjelent másik kiadása: Ofen, aus der königl. ungar. Universitäts-Buchdruckerei, 1861.

Újabb, szöveghű kiad.: Zwei offene Briefe an Dr. J. Spaeth... In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. pp. 429–440. – Reprint: Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>

Magyar ford.: Két nyílt levél Spaeth J. dr.-hoz és Scanzoni F. W. dr. udvari tanácsoshoz Semmelweis I. F.-tól. Ford.: Györy Tibor. In: Györy Tibor (szerk.): Semmelweis összegyűjtött munkái. Bp., 1906. MOKT. pp. 495–510.

Részlet az 1906-os Györy-féle fordításból: Nyílt levél Spaeth J. dr.-hoz... In: Benedek István (szerk.): Semmelweis Ignác a gyermekágyi lázról. Bp., 1987. Könyvért. pp. 41–44. (Tudománytár füzetek, sajtó alá rend.: Gazda István)

Részlet az 1906-os Györy-féle fordításból: Nyílt levél Scanzoni F. W. dr.-hoz... In: Benedek István (szerk.): Semmelweis Ignác a gyermekágyi lázról. Bp., 1987. Könyvért. pp. 45–52. (Tudománytár füzetek, sajtó alá rend.: Gazda István)

Zwei offene Briefe an Hofrath Dr. Eduard Casp. Jac. v. Siebold, Professor der Geburtshilfe zu Göttingen, und an Hofrath Dr. F. W. Scanzoni, Professor der Geburtshilfe zu Würzburg. Von Dr. J. Ph. Semmelweis, Professor der Geburtshilfe an der königl. ungar. Universität zu Pest. Ofen, aus der königl. ungar. Universitäts-Buchdruckerei, 1861. 40 p.

Ugyanebben az évben megjelent másik kiadása: Pest, Gustav Emich, Buchdrucker der ungar. Akademie. 1861.

Újabb, szöveghű kiad.: Zwei offene Briefe an Hofrath... In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. pp. 441–462. – Reprint: Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>

Magyar ford.: Két nyílt levél Siebold Ede G. J. dr. udvari tanácsoshoz és Scanzoni F. W. dr. udvari tanácsoshoz Semmelweis I. F.-tól. Ford.: Györy Tibor. In: Györy Tibor (szerk.): Semmelweis összegyűjtött munkái. Bp., 1906. MOKT. pp. 511–537.

Részlet az 1906-os Györy-féle fordításból: Nyílt levél Siebold Ede dr.-hoz... In: Benedek István (szerk.): Semmelweis Ignác a gyermekágyi lázról. Bp., 1987. Könyvért. pp. 53–68. (Tudománytár füzetek, sajtó alá rend.: Gazda István)

Részlet az 1906-os Györy-féle fordításból: Nyílt levél Scanzoni F. W. dr.-hoz... In: Benedek István (szerk.): Semmelweis Ignác a gyermekágyi lázról. Bp., 1987. Könyvért. pp. 69–71. (Tudománytár füzetek, sajtó alá rend.: Gazda István)

1862

Offener Brief an sämtliche Professoren der Geburtshilfe von Dr. Ignaz Philipp Semmelweis, Professor der Geburtshilfe an der königl. ungar. Universität zu Pest. Ofen, aus der königl. ungar. Universitäts-Buchdruckerei. 1862. 92 p.

Újabb, szöveghű kiad.: Offener Brief... In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. pp. 463–511. – *Reprint: Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>*

Magyar ford.: Nyílt levél a szülészet összes tanáraihoz Semmelweis Ignác Fülöp dr.-tól. Ford.: Györy Tibor. In: Györy Tibor (szerk.): Semmelweis összegyűjtött munkái. Bp., 1906. MOKT. pp. 539–603.

Az eredetileg három kötetben 1861-ben és 1862-ben megjelent levelek (vitairatok) összesített kiadása, J. Grosse szerkesztésében: Semmelweis, I. Ph.: Die offenen Briefe an Prof. der Geburtshilfe. Herausgegeben v. Dr. J. Grosse. Dresden, 1899. XV, 166 p.

1863

A sz.-pétervári orvosegylet a gyermekágyi láz oktanáról és védkezeléséről. 1–5. = Orvosi Hetilap 7 (1863) No. 6. cc. 105–110., No. 7. cc. 126–130., No. 9. cc. 165–169., No. 11. cc. 206–210., No. 13. cc. 250–253.

Német ford.: Der Verein St. Petersburger Aerzte über die Aetiologie und die prophylactische Behandlung des Kindbettfiebers. In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. pp. 512–538. – *Reprint: Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>*

1864

Az ivarvérzés körüli régibb és újabb elméletek. 1–2. = Orvosi Hetilap 8 (1864) No. 9. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 9–12.; No. 13. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 17–20.

Az 1864. évfolyam 2. és 3. Nő- és Gyermekgyógyászat c. melléklete.

Német ford.: Aeltere und neuere Theorien über die Menstrualblutung. In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. pp. 545–551. – *Reprint: Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>*

Hét hónapos terhesség, rendkívül nagyságú rostos méhpöfeteg mellett. = Orvosi Hetilap 8 (1864) No. 9. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 12–13.

Az 1864. évfolyam 2. Nő- és Gyermekgyógyászat c. melléklete.

Német ford.: Sieben-Monatsgeburt nebst Polypus uteri fibrosus von enormer Grosse. In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. p. 544. – Reprint: Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>

Az ivarvérzés és ennek rendellenességei. 1–8. = Orvosi Hetilap 8 (1864) No. 21. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 41–43.; No. 25. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 49–52.; No. 29. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 57–59.; No. 34. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 65–67.; No. [38]. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 73–76.; No. [42]. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 81–83.; No. 48. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 89–94.; No. 52. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 102–106.

Az 1864. évfolyam 5., 6., 7., 8., 9., 10., 11., 12. Nő- és Gyermekgyógyászat c. melléklete.

A melléklet fejlécében az Orvosi Hetilap 38. és 42. számának megjelölése számhibával jelent meg.

Német ford.: Die Menstruation und ihre Anomalien. In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. pp. 552–582. – Reprint: Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>

A m. k. Tudomány-Egyetem orvostanárkari könyvtár jegyzéke. 1–2. köt. Pest, 1864. Emich. 156, 176 p.

1865

A petefészektojákok (Ovarienkysten) műtételi kezelése. 1–5. (Unicus). = Orvosi Hetilap 9 (1865) No. 10. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 9–10.; No. 13. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 17–20.; No. 18. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 25–28.; No. 21. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 33–35.; No. 25. melléklete. Nő- és Gyermekgyógyászat. cc. 41–43.

Az 1865. évfolyam 2., 3., 4., 5., 6. Nő- és Gyermekgyógyászat c. melléklete. Folytatása nem jelent meg.

Német ford.: Die operative Behandlung der Ovariencysten. In: Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Györy. Jena, 1905. G. Fischer. pp. 583–597. – Reprint: Wiesbaden, 1967., online: <http://mek.oszk.hu/12600/12641/index.phtml>

TÁJÉKOZTATÓ BIBLIOGRÁFIA

A SEMMELWEIS IGNÁCRA VONATKOZÓ ÖNÁLLÓ MŰVEKRŐL

A nagyobb könyvrészletek és különlenyomatok adataival együtt

(A kiadványok megjelenésének időrendjében)

Az összeállítás a Magyar Tudománytörténeti Intézetben készült

Összeállította: Láng Veronika

Holmes, Oliver W.: The Contagiousness of Puerperal Fever. = New England Quart. Journal Med., 1842–1843. pp. 503–530. – *Új kiadása: Medical Classics. [Baltimore] Vol. 1. (1936–37)*

Haeser, Heinrich: Lehrbuch der Geschichte der Medizin und der epidemischen Krankheiten. 1. köt. Jena, 1853. Mauke. XLVIII, 923 p.; 2. köt.: uo., 1865. XVI, 832, 87 p. – *Több kiadásban is megjelent.*

Holmes, Oliver W.: Puerperal Fever, as a Private Pestilence. Boston, 1855. Ticknor and Fields. 60 p.

Wunderlich, Carl A.: Geschichte der Medicin. Stuttgart, 1859. Ebner & Seubert. 524 p.

Hegar, Alfred: Ignaz Philipp Semmelweis. Sein Lehre, zugleich ein Beitrag zur Lehre der fieberhaften Wundkrankheiten. Freiburg – Tübingen, 1882. Mohr. 52 p., 1 t.

Bruck Jakab: Semmelweis Ignác Fülöp. Tanulmány. Bp., 1885. MOKT. 92 p., 1 t. (A Magyar Orvosi Könyvkiadó-Társulat könyvtára 45.)

Bruck, Jakob: Ignaz Philipp Semmelweis. Eine geschichtlich-medicinische Studie. Wien, 1887. Prochaska. 121 p.

Duka, Theodore: Semmelweis on childbed fever. Its causes and prevention. Hertford, 1892. Stephen Austin & Sons. 30 p.

Hueppe, Ferdinand: Ignaz Semmelweis. Festrede zur Feier der Enthüllung seines Denkmals, bei Gelegenheit des 8. Internat. Congr. f. Hygiene und Demographie zu Budapest, am 2. Sept. 1894. brsch. Berlin, 1894. A. Hirschwald. 24 p. (Klny.: Berl. klin. Wschr., 1894. No. 36.)

- Hógyes Endre: Emlékkönyv a budapesti királyi magyar Tudomány-Egyetem orvosi karának multjáról és jelenéről. Magyarország ezredéves fennállásának ünneplése alkalmával. 122 képpel és két színes táblával. Bp., 1896. Eggenberger. XXXVI, 1003 p.
- Zweifel, Paul: Die 50-jährige Gedenkfeier der Semmelweis'-schen Entdeckung. Leipzig, 1897. – *Semmelweis főműve 1912-ben az ő kísérőtanulmányával jelent meg újra: Semmelweis, Ign(az) Phil(ipp): Ätiologie, Begriff und Prophylaxe des Kindbettfiebers. Eingeleitet v. Paul Zweifel. Leipzig, 1912. Barth. 174 p. (Klassiker d. Medizin, Bd. 18.)*
- Grosse, Johannes: Ignaz Philipp Semmelweis. Der Entdecker der Ursache des Kindbett-Fiebers. Leipzig – Wien. 1898. Franz Deuticke. 57 p.
- Győry Tibor: Magyarország orvosi bibliographiája 1472–1899. A Magyarországon és hazánkra vonatkozólag a külföldön megjelent orvosi könyveknek kimutatása. A Magyar Tudományos Akadémia hozzájárulásával kiadta tagjai számára a Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat. Bp., 1900. MOKT. IX p., 1 lev., 253 p.
- Neuburger, Max – Pagel, Julius: Handbuch der Geschichte der Medizin. Vol. 1–3. Jena, 1902. Verlag von Gustav Fischer.
- Manninger Vilmos: Az antisepticus és asepticus orvoslásmódok története. Bp., 1903. MOKT. 152 p. (A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat Könyvtára 89.)
- Berger, Alfred: Semmelweis und andere Geschichten. Novellen. Berlin, 1904. Fontane. 170 p.
- Markusovszky Lajos válogatott munkái. Összegejt. és sajtó alá rend.: Marikovszky György. Bp., 1905. MOKT. 320 p. (Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat Könyvtára 92.)
- Schürer von Waldheim, Fritz: Ignaz Philipp Semmelweis. Sein Leben und Wirken. Wien – Leipzig, 1905. Hartleben. 256 p.
- Ignác Semmelweis Gesammelte Werke. Herausgegeben und zum Theil aus dem ungarischen übersetzt von Tiberius von Győry. Jena, 1905. G. Fischer. VI, [2], 604 p. – *Reprint: Wiesbaden, 1967.*
- Cullingworth, Charles J.: Semmelweis és Holmes. Két közlemény. Bp., 1906. Pesti Lloyd-Társulat Ny. 38 p. (A Budapesti Orvosi Ujság tudományos közleményei) – *Angolul is.*
- Győry Tibor: Semmelweis tanításának eltorzítása a XX. század orvosi irodalmában. A német orvostörténelmi társulat stuttgarti congressusán tartott előadás. Bp., 1906. Pesti Lloyd-Társulat Ny. 13 p. (A Budapesti Orvosi Ujság tudományos közleményei) (Klny.: Budapesti Orvosi Ujság. Szülészet és Nőgyógyászat, 1906. No. 3–4.)
- Semmelweis összegyűjtött munkái. Összegejt. és egy részét németből ford.: Győry Tibor. Bp., 1906. MOKT. VI, [2], 727, [1] p., 4 t. + mell. (A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat könyvtára 96.)
- A nemzetközi Semmelweis-émlék Budapestén. Szerk.: Dirner Gusztáv. Bp., 1909. Semmelweis-Emlék Végrahajtó Bizottság. 292 p., 7 t.

- Sinclair, William J.: Semmelweis. His life and his doctrine. A chapter in the history of medicine. Manchester, 1909. Univ. Press. X, 369 p., 1 t.
- The Collected Papers of Joseph, Baron Lister. Vol. I–II. Oxford, 1909. Clarendon Press. 612 p. – *A mű tartalmazza Lister „On a New Method of Treating Compound Fracture, Abscess, etc.” 1867-ben a Lancet-ben megjelent írását is.*
- Bruck, Franz: Semmelweis. Der Begründer der Anti- und Aseptik. Ein Mahnruf an die Chirurgen Deutschlands. Berlin, 1921. Pusch. 31 p.
- Neuburger, Max: Die Wiener medizinische Schule im Vormärz. Wien, 1921. Rikola Verlag. 312 p.
- Az orvosi tudomány magyar mesterei. Bp., 1924. Markusovszky Társaság. 196 p. – *Győry Tibor Semmelweisről szóló tanulmányával.*
- Malade, Theo: Semmelweis. Der Retter der Mütter. Der Roman eines ärztlichen Lebens. 2 Aufl. München, 1924. Lehmann. 125 p., 1 t.
- Godlee, Rickman John: Lord Lister. Leipzig, 1925. Vogel. 352 p.
- Sudhoff, Karl: Geschichte der Medizin im Überblick mit Abbildungen. Jena, 1928. Fischer. IX, 446 p.
- Semmelweis-serlegbeszédek. Bp., 1929. Egyet. ny. 60 p. (Klny. az Orvosképzésből)
- Sigerist, Henry E.: Grosse Ärzte. Eine Geschichte der Heilkunde in Lebensbildern. Munich, 1932. J. F. Lehmann. 310 p., 68 t., 5 lev.
- Hüttl Tivadar: Semmelweis élete és munkássága. Debrecen, 1933. Városi Ny. 16 p. (Klny.: Debreceni Szemle)
- Malade, Theo: Semmelweis az anyák megmentője. Egy orvos regénye. Ford. és bev.: Váradi Sándor. Bp., 1933. Novák. 130, 2 p. – *Később több kiadásban is megjelent.*
- Szénássy József: Semmelweis s a gyermekági láz régen és ma. Bp., 1933. Országos Stefánia Szövetség. 26 p.
- Vajda Károly: Semmelweis, az anyák megmentője. Bp., 1933. [Ny. n.] 16 p.
- Vajda Károly: Semmelweis, az anyák megmentője. Bp., 1933. Centrum Ny. 16 p. (A betegápolásügy könyvtára 3.)
- Magyary-Kossa, Julius: *Ungarische Medizinische Erinnerungen*. Bp., 1935. Danubia. VII, [1], 368 p., 3 t. – *Semmelweisre vonatkozó fejezetekkel.*
- Győry Tibor: Az Orvostudományi Kar története 1770–1935. Bp., 1936. Kir. M. Pázmány Péter Tudományegyetem. XVI, 842 p., 14 t. (A Királyi Magyar Pázmány Péter-tudományegyetem Története 3.)

- Korbuly György: Semmelweis és Cederschjöld. Győry Tibor emlékének. Bp., 1938. Franklin Ny. pp. 323–331, [1] p. (Klny. az Orvosképzésből)
- Schmidt Béla. Semmelweis tragédiája. Cluj, 1938. Minerva Ny. 12 p. (Klny. az EME 1937. évi emlékkönyvéből)
- Schwabach László: Semmelweis. Életkép 3 felvonásban. Bp., 1939. Novák. 64 p.
- Szumowski Ulászló: Az orvostudomány története bölcsészeti szempontból nézve. Ford.: Herczeg Árpád. Bp., 1939. MOKT. XI, 649 p. (A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat könyvtára 167.)
- Hints Elek: Semmelweis felfedezésének sorsa. Bp., 1940. Stephaneum Ny. 12 p. (Klny. a MONE Orvostársadalmi Szemléből)
- Killian, Hans: Ignazius Philipp Semmelweis. 14 Bilder aus seinem Leben. Freiburg, 1940. Schulz. 68 p.
- Korbuly György: Semmelweis a kortársak feljegyzéseiben. Bp., 1940. Franklin. pp. 625–641., [1], 1 t. (Klny. az Orvosképzésből)
- Korbuly György: Semmelweis utolsó napjai. Bp., 1940. Centrum. 15 p. (Klny. az Orvosi Hetilapból)
- Zunino Nogués, Juan: Ignacio F. Semmelweis y la tragedia de la fiebre puerperal. (Historia de una médica). Buenos Aires, 1942. A. López. 102 p.
- Duysen, Paula: Semmelweis. Der Roman seines heroischen Wirkens. Berlin, 1943. Hanseatischer Rechts- und Wirtschaftsverlag. 421 p. – 2. kiad.: 1946.
- Kertész, Robert: Semmelweis. Der Kämpfer für das Leben der Mütter. Zürich, 1943. Rascher. 209, 3 p., 8 t.
- Uller, T.: Semmelweis. Der Roman seines heroischen Wirkens. Berlin, 1943. Hanseatischer Rechts- u. Wirtschaftsverl. 422 p.
- Guthrie, Douglas: A history of medicine. London – New York, 1946. J.B. Lippincott Company. XVI, 448, LXXII p.
- Murphy, Frank P.: Ignaz Philipp Semmelweis (1818–1865). An annotated bibliography. Baltimore, 1946. 55 p. (Klny.: Bulletin of the History of Medicine)
- Uller, Tyll: Semmelweis. Der Roman seines heroischen Wirkens. Iserlohn, 1946. Silva. 395 p., 4 t.
- Bársony Jenő – Fekete Sándor – Frigyesi József (szerk.): Semmelweis emlékkönyv. Bp., 1947. 508 p. – *Korrektúrapéldány, soha nem jelent meg, eredetije a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban található.*

- Beruti, Josué A.: La etiología y la profilaxis de la fiebre puerperal ante la verdad histórica. Ignacio Felipe Semmelweis y Oliver Wendell Holmes. Buenos Aires, 1947. Universidad de Buenos Aires. 61 p.
- Podach, Erich Friedrich: Ignaz Philipp Semmelweis. Berlin – Leipzig, 1947. Volk und Wissen. 103 p.
- Schönbauer, Leopold: Das medizinische Wien. 2. kiad. Wien, 1947. 484 p.
- Semmelweis emlékbeszédek. 1907–1941. Sajtó alá rend. és előszó: Domány Imre, bev. Weil Emil. Bp., [1948]. MOKT. 96 p. (*Tauffer Vilmos, Korányi Frigyes, Schulhof Jakab, Pertik Ottó, Bókay Árpád, Réczey Imre, Dollinger Gyula, Bókay János, Grósz Emil, Korányi Sándor, Tóth István, Verebély Tibor, Bálint Rezső emlékbeszéde*)
- Thompson, Morton: The cry and the covenant. Garden City, N.Y., 1949. Doubleday. 469 p. – *Magyar nyelvű kiadása: Bp., 1962.*
- Barckhausen, Joachim – Stenbock-Fermor, Alexander: Semmelweis, Retter der Mütter. Nach dem Gleichnamigen Defa-Film. Berlin, 1950. Deutscher Filmverl. 157 p., 16 t.
- Slaughter, Frank G.: Immortal Magyar. Semmelweis, conqueror of childbed fever. New York, 1950. Schuman. 211 p.
- Diepgen, Paul: Geschichte der Medizin. Theil: 2/1. Von der Medizin der Aufklärung bis zur Begründung der Zellulopathologie (ca. 1740 – ca. 1858). Berlin, 1951. de Gruyter. 271 p. – *Több kiadásban is.*
- Hidvégi Jenő: Semmelweis. Bp., 1950 [!1951]. Művelt Nép. 150 p., 1 t.
- Sigerist, Henry E.: A history of medicine. Vol. 1. Primitive and Archaic Medicine. + Vol. 2. Early Greek, Hindu, and Persian medicine. New York, 1951. Oxford University Press. – *Több kiadásban is.*
- Dallos Sándor: Semmelweis. Rendező: Bán Frigyes. [Filmforgatókönyv.] Bp., 1952. Magyar Filmgyártó Vállalat. 181 p.
- Domány Imre: Semmelweis küzdelmes élete a tudományos igazság szolgálatában. Az aszepsis és antiszepsis vázlatos története 100 év távlatából. Bp., 1958. Medicina. 170 p., 8 t.
- Az Orvosi Hetilap centenáriumi emlékkönyve. Összeáll.: Palla Ákos, Trencsényi Tibor. Bp., 1959. Medicina. 175 p.
- Lesky, E.: Österreichisches Gesundheitswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus. = Archiv für österreichische Geschichte 122 (1959) No. 1. pp. 44–57.
- Pachner, František: Za životy materei. Životni drama I. F. Semmelweise. Praha, 1959. 189 p.
- Rokitansky, Carl von: Selbstbiographie und Antrittsrede. Eingel., hrsg. und mit Erläuterungen vers. von Erna Lesky. Graz – Wien – Köln, 1960. Böhlau. 111 p., 1 t.

- Székely Sándor: Az orvostudomány története. Bp., 1960. Medicina. 272 p. – 2. kiad. Bp., 1961.
- Magyar szülészeti nőgyógyászati bibliográfia, 1926–1944. Összeáll.: Bókay János. Bp., [1961]. OOKDK. X, 504 p., 1 t.
- Rich, Josephine: The doctor who saved babies; Ignaz Philipp Semmelweis. New York, 1961. Messner. 192 p.
- Schönbauer, Leopold: Semmelweis und Lister. Bp., 1961. Akadémiai Ny. pp. 165–169. (Klny. az Acta Chirurgica Academiae Scientiarum Hungaricae-ból)
- Slaughter, Frank Gill: Semmelweis. The conquerer of childbed fever. New York, 1961. Collier Books. 159 p. (Collier books. Men of science library. A S 71.)
- Schipperges, Heinrich: Lebendige Heilkunde. Freiburg, 1962. Walter-Verlag. 364 p.
- Thompson, Morton: Az élet ára. Semmelweis Ignác életregénye. Ford. és jegyz.: Vermes Magda. Bp., 1962. Európa. 367 p. – *Az eredeti, angol nyelvű kiadása 1949-ben jelent meg.*
- Gortvay György: Semmelweis a szépirodalomban. Bp., 1964. Medicina. 12 fol. (Klny. a Magyar Nőorvosok Lapjából)
- Lesky, Erna: Ignaz Philipp Semmelweis und die Wiener medizinische Schule. Wien, 1964. Böhlau. 93 p., 4 t.
- Hamm, Franz: Ignaz Philipp Semmelweis. Der siegreiche Kämpfer um das Leben der Mutter. Ansprachen von Franz Hamm, Hans Diplich und Walther Koerting aus Anlas der Gedenkstunde seines 100. Todestages in Munchen, den 28. Oktober 1965. Munchen, 1965. Sudostdtsch. Kulturwerkes. 46 p. (Kleine Sudostreihe, H. 7).
- Haranghy László et al.: Semmelweis betegsége. + Die Krankheit von Semmelweis. Bp., 1965. Medicina. 150 p., XLVI p.
- Hidvégi Jenő: Semmelweis felfedezése és vitája Virchow-val. Bp., 1965. Athenaeum ny. pp. 1547–1553. (Klny. az Orvosi Hetilapból)
- Hüttl, Tivadar (ed.): Die Krankheit von Semmelweis. Bp., 1965. Medicina. 149 p., 24 t.
- Lesky, Erna: Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert. Graz – Köln, 1965. Böhlau. 660 p., [27] t.
- Palatkás Béla: Semmelweis Ignác mint könyvtáros. Bp., 1965. Akadémiai Ny. pp. 234–235. (Klny. a Magyar Könyvszemléből)
- Pierro, Francesco: Un Medico Martire della bonta Ignazio Filippo Semmelweis. 1818–1865. (In occasione del primo centenario della morte). Cirie, 1965. Capella. 40 p.

- Antall József: Semmelweis Ignác tabáni szülőháza és utolsó pesti lakóhelye. + Pfannl Egon: A Semmelweis-ház műemlék helyreállítása. Bp., 1966. Semmelweis Orvostörténeti Múzeum. 14 p. (Klny. a Műemlékvédelemből)
- Gortvay György – Zoltán Imre: Semmelweis élete és munkássága. Bp., 1966. Akadémiai. 291 p.
- Semmelweis, Ignaz Philipp: Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers. With a new intr. by Alan F. Guttmacher. New York – London, 1966. Johnson. XXXII, VI, 543 p. (The sources of science 19.)
- Benedek István: Semmelweis és kora. (Monográfia). Bp., 1967. Gondolat. 474 p. + 48 p. mell. – 2. bőv. kiad.: Bp., 1973. Gondolat – Magvető. 592 p. + 56 p. mell.
- Darvas István: A Semmelweis-probléma. Bp., 1967. Ifjúsági Lapkiadó. pp. 385–394. (Klny. a Magyar Nőorvosok Lapjából)
- Hollán Henrik: A Rókus Kórház története. Adatok és szemelvények a Szent Rókus Közkórház és Fiókjai alapításának és fejlődésének történetéből. Lezárva 1958. dec. 31-ével. Bp., 1967. Medicina. 232, 16 p.
- Száva István: Egyedül a halál ellen. Semmelweis Ignác élete. Bp., 1963. Móra. 201 p., [6] t. (Nagy emberek élete) – Új kiad.: 2010.
- Száva, István: Ein Arzt besiegt den Tod. Aus dem Leben von Ignaz Semmelweis. Bp., 1967. Corvina. 235 p.
- Antall József – R. Harkó Viola – Vida Tivadar: Semmelweis Ignác összegyűjtött kéziratai. Bp., 1968. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 46–47. (1968) pp. 185–267.
- Antall, József: The Contemporary Portraits of Ignác Semmelweis. Bp., 1968. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 46–47. (1968) pp. 159–164.
- Antall, József: Welche Rolle spielten das Familienheim und die Schule in der Entwicklung von Semmelweis' Persönlichkeit? Bp., 1968. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 46–47. (1968) pp. 95–126.
- Bjørneboe, Jens: Semmelweis. Et anti-autoritært skuespill. Oslo, 1968. Gyldendal. 92 p.
- Bonnyai Sándor: Adatok Semmelweis kartörésének kezeléséhez. Bp., 1968. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 46–47. (1968) pp. 177–180.
- Céline, Louis-Ferdinand: Semmelweis. Madrid, 1968. Alianza Ed. 167 p. (El libro de bolsillo. Sec. Literatura 141.)

- Daday András: Egy ismeretlen Semmelweis-kézirat. Bp., 1968. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 46–47. (1968) pp. 269–276.
- Döderlein, Gustaw: Semmelweis Ignác Fülöp és a német gynaekologia. Bp., 1968. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 46–47. (1968) pp. 71–80.
- Dörnyei Sándor – Dörnyeiné Dapsy Henriette: Semmelweis hazai utóéletének első évtizede. I. A pesti egyetemi szülészeti klinika Diescher János professzorsága alatt. Bp., 1968. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 46–47. (1968) pp. 81–93.
- Fekete Sándor: Semmelweis és a bécsi forradalom. Bp., 1968. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 46–47. (1968) pp. 165–172.
- Fekete Sándor: Semmelweis felfedezése, Gordon és Holmes nézetei a gyermekágyi lázról. Bp., 1968. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 46–47. (1968) pp. 27–33.
- Gortvay, György – Zoltán, Imre: Semmelweis. His life and work. Transl. Éva Róna. Bp., 1968. Akadémiai. 287 p.
- Lesky, Erna: Wiener Aktenmaterial zur Berufung von Semmelweis im Jahre 1855. Bp., 1968. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 46–47. (1968) pp. 34–53.
- Regöly-Mérei, Gyula: Ethos und Moralität im Lebenswerk von Semmelweis. Bp., 1968. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 46–47. (1968) pp. 55–69.
- Semmelweis ünnepi hét. – Semmelweis anniversary week. Budapest 1968. november 10–16. Bp., 1968. Kossuth ny. 202 p., 1 mell.
- Sós András: Semmelweis rekonstrukciós portréja. Bp., 1968. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 46–47. (1968) pp. 153–157.
- Sós József: Semmelweis emléke műalkotásokban a Budapesti Orvostudományi Egyetemen. Bp., 1968. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 46–47. (1968) pp. 129–136.

- Varannai, Gyula: Semmelweis' Denkmünzen und Plaketten in Ungarn. Bp., 1968. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 46–47. (1968) pp. 137–152.
- Réti Endre (szerk.): A magyar orvosi iskola mesterei. Bp., 1969. Medicina. 281 p.
- Benedek István: Semmelweis betegsége és halála. Bp., 1970. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 55–56. (1970) pp. 93–102.
- Benedek, István: The Illness and Death of Semmelweis. Bp., 1970. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 55–56. (1970) pp. 103–113.
- Csillag István: Újabb adatok a Semmelweis-koncepció magyarországi előzményéhez. Bp., 1970. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 55–56. (1970) pp. 201–206.
- Dörnyei Sándor – Dörnyeiné Dapsy Henriette: Semmelweis hazai utóéletének első évtizede. II. Semmelweis közvetlen iskolája. Bp., 1970. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 55–56. (1970) pp. 123–136.
- Dörnyei Sándor – Dörnyeiné Dapsy Henriette: Semmelweis hazai utóéletének első évtizede. III. A semmelweisi tanok hazai elismerésének útja. Bp., 1970. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 55–56. (1970) pp. 136–155.
- Fekete Sándor: Adatok Semmelweis pesti tanári jelöléséhez. Bp., 1970. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 55–56. (1970) pp. 233–234.
- Ifj. Bonnyai Sándor: Adatok Semmelweis életrajzához. Bp., 1970. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 55–56. (1970) pp. 221–224.
- Lehoczky-Semmelweis Kálmánné: Emlékek és mozaikok a Semmelweis-családról. Bp., 1970. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 55–56. (1970) pp. 215–220.
- Mádai, Lajos: Semmelweis and Statistical Science. Bp., 1970. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 55–56. (1970) pp. 157–174.
- Mozsonyi, Sándor: Einige pharmazeutischen und chemischen Aspekte der Tätigkeit von Semmelweis. Bp., 1970. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije:

Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 55–56. (1970) pp. 207–213.

Regöly-Mérei Gyula: Semmelweis betegségének pathológiai rekonstrukciója a katamnestic elemzés és a palaeopathológiai vizsgálat alapján. Bp., 1970. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből.* Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 55–56. (1970) pp. 37–64.

Regöly-Mérei, Gyula: The Pathological Reconstruction of Semmelweis's Disease on the Basis of the Catamnestic Analysis and Palaeopathological Examination. Bp., 1970. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből.* Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 55–56. (1970) pp. 65–92.

Semmelweis Ignác Fülöp: A növények életéről. Közread.: Pelle Pál – Háznagy András. Bp., 1970. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből.* Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 55–56. (1970) pp. 241–262.

Fekete Sándor: Tauffer Vilmos. Adatok a magyar szülészet és nőgyógyászat történetéhez. 1851–1934. Előszó: Zoltán Imre, szerk. és sajtó alá rend.: Antall József, Buzinkay Géza. Bp., 1971. Semmelweis Orvostörténeti Múzeum és Könyvtár – Medicina. 161 p., 10 t. (Orvostörténeti könyvek)

Antall József (szerk. és közrem.): Képek a gyógyítás múltjából. Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár. Bp., 1972. Medicina. 115 p. + ill. (Orvostörténeti Közlemények Suppl. 5.) – *angolul, németül és oroszul is (Pictures from the Past of the Healing Arts. + Aus der Geschichte der Heilkunde. + Kartini lecsernyija v proslom)* – *Még további három, átdolgozott kiadásban is megjelent.*

Antall József (összeáll.): Semmelweis kórtörténetének nyomában. Bécs és Budapest levelezése. + Tracing Semmelweis' case history. Correspondence between Vienna and Budapest. + Auf der Spur der Krankengeschichte von Semmelweis. Korrespondenz zwischen Wien und Budapest. Bp., 1973. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből.* Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 66–68. (1973) pp. 129–188.

Lesky, Erna: Semmelweis Ignácra vonatkozó iratok a bécsi Egyetemi Levéltárban. Bp., 1973. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből.* Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 66–68. (1973) pp. 213–264.

Picard, Walter G.: Der Kampf des Arztes Semmelweis. Ein dramatisches Gedicht. Wien, 1973. Europäischer Verlag. 88 p.

Gortvay, György – Zoltán, Imre: Semmelweis. Retter der Mütter. Übers. aus dem Englischen von Harald Breyer. Leipzig, 1976. Hirzel. 327 p., 16 t. (Hummanisten der Tat. Hervorragende Ärzte im Dienste des Menschen)

- Rocha, José Martinho da: O anjo das paridas : vida e obra de Inácio Felipe Semmelweis. Rio de Janeiro, 1976. Editora Artenova. 110 p.
- Silló-Seidl, Georg: Die letzte Stätte von Semmelweis und sein echtes Sektionsprotokoll. Bp., 1976. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 80. (1976) pp. 61–82.
- Silló-Seidl, Georg: Neue Daten zu den letzten zwei Wochen vor Semmelweis' Tod. Bp., 1976. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 80. (1976) pp. 111–116.
- Céline, Louis-Ferdinand – Dauphin, Jean Pierre – Godard, Henri: Semmelweis et autres écrits médicaux. Paris, 1977. Gallimard. 265 p.
- Csanád Vilmos – Némethy Ferenc: Semmelweis széljegyzetei a Neue Zeitschrift für Geburtskunde c. folyóirat köteteiben. Bp., 1977. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 81. (1977) pp. 123–133.
- Ehrentheil, O. F.: Oliver Wendell Holmes and Ignaz Philipp Semmelweis viewed one and a quarter centuries later. Bp., 1977. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 81. (1977) pp. 9–26.
- Semmelweis, Ignaz Philipp: Come lavora uno scienziato. Eziologia, concetto e profilassi della febbre puerperale. Introduzione di Dario Antiseri. Roma, 1977. Armando. 135 p.
- Silló-Seidl György: Semmelweis halála. Orvostörténelmi beszámoló. Frankfurt a. M., 1977. Metropolitan. 147 p.
- Antall József: Semmelweis betegsége és halála. Bp., 1978. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 83–84. (1978) pp. 9–13.
- Antall, József: Semmelweis' Krankheit und Tod. Bp., 1978. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 83–84. (1978) pp. 15–21.
- Antall József: Semmelweis Ignác hiányzó gimnáziumi tanéve. Bp., 1978. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 83–84. (1978) pp. 211–213.
- Antall, József: Das fehlende Schuljahr des Gymnasiasten Ignác Semmelweis. Bp., 1978. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 83–84. (1978) pp. 215–216.

- Ärztliche Gutachten und Diskussionsbeiträge zu Semmelweis' Krankengeschichte: G. Silló-Seidl, T. Hüttl, I. Zoltán, T. Halmos, T. Trencsényi, E. Réti, Gy. Birtalan., E. Czeizel, B. Pitrolffy-Szabó, L. Szodoray, P. Juhász, I. Környey, J. Juhász, K. Farkas, M. Lambrecht, I. Cseh, G. Silló-Seidl. Bp., 1978. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 83–84. (1978) pp. 119–147.
- Benedek István: Semmelweis betegsége. Bp., 1978. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 83–84. (1978) pp. 149–186.
- Csillag István: Adat Semmelweis kritikus napjáról, 1865. július 13-ról. Bp., 1978. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 83–84. (1978) pp. 217–220.
- Némethy Ferenc: Semmelweis bécsi kórtörténete és a hozzá csatolt iratok. Bp., 1978. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 83–84. (1978) pp. 67–92.
- Némethy, Ferenc: Semmelweis' Krankengeschichte in Wien und die hinzugefügten Dokumente. Bp., 1978. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 83–84. (1978) pp. 23–65.
- Silló-Seidl, Georg: Die Wahrheit über Semmelweis. Das Wirken des grossen Arzt-Forschers und sein tragischer Tod im Licht neu entdeckter Dokumente. Eine Bild-Biographie. Genf, 1978. Ariston-Verlag. 214, [4] p., [28] t.
- Silló-Seidl, Georg: Unveröffentlichte und neuentdeckte Semmelweis-Dokumente. Bp., 1978. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 83–84. (1978) pp. 187–210.
- Szakvélemények és hozzászólások Semmelweis kórtörténetéhez: Silló-Seidl György, Hüttl Tivadar, Zoltán Imre, Halmos Tamás, Trencsényi Tibor, Réti Endre, Birtalan Győző, Czeizel Endre, Pitrolffy-Szabó Béla, Szodoray Lajos, Juhász Pál, Környey István, Juhász Jenő, Farkas Károly, Lambrecht Miklós, Cseh Imre, Silló-Seidl György. Bp., 1978. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 83–84. (1978) pp. 93–117.
- Szathmáry László: Semmelweis Ignác termetének rekonstrukciója. Bp., 1978. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 83–84. (1978) pp. 221–224.
- Szemkeő, Endre: Ein Beitrag zu den letzten Wochen von Semmelweis. Bp., 1979. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti

- Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 87–88. (1979) pp. 291–297.
- Benedek István: Semmelweis. Bp., 1980. Gondolat. 270 p.
- Céline, Louis-Ferdinand: Leben und Werk des Philipp Ignaz Semmelweis (1818–1865). Wien, 1980. Karolinger Verlag. 80 p.
- Carter, K. Codell: Semmelweis and his predecessors. (Mit Zusammenfassung). = Medical History Vol. 25. (1981) No. 1. pp. 57–72.
- The Etiology, the Concept and the Prophylaxis of Childbed Fever. Transl. Murphy, Frank P. M. D. Edited with commentary and translation of the Semmelweis „Open Letters” by Sherwin B. Nuland, M. D., and Ferenc A. Györgyey. Birmingham, 1981. The Classics of Medicine Library. 893 p. (Classics of Medicine Library 93–96.)
- Carter, K. Codell: Semmelweis's possible influence on Karl Mayrhofer and on those who subsequently developed nineteenth century etiological theories. Bp., 1982. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből.* Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 97–99. (1982) pp. 23–31.
- Benedek, István: Ignaz Philipp Semmelweis, 1818–1865. Aus dem Ungarischen von Brigitte Engel. Wien – Bp., 1983. Böhlau – Corvina. 398 p., 8 t.
- Benedek, István: Semmelweis' Krankheit. Aus dem Ungarischen übersetzt von Alfred Falvay. Bp., 1983. Akadémiai Kiadó. 110 p. + 16 t.
- Ignaz Semmelweis: The etiology, concept, and prophylaxis of childbed fever. Translated and edited, with an introduction, by K. Codell Carter. Madison, Wis., 1983. University of Wisconsin Press. XII, 263 p.
- Kapronczay Károly: Semmelweis 1858. január 23-án tartott előadásának jegyzőkönyve. Bp., 1983. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből.* Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 102–104. (1983) pp. 235–242.
- Carter, K. Codell: Josef Skoda's Relation to the work of Ignaz Semmelweis. = *Medizinhistorisches Journal* Vol. 19. (1984) No. 4. pp. 335–347.
- Lesky, Erna: Die Besetzungsvorschlag Kleins für Semmelweis vom 20. Februar 1846. Bp., 1984. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből.* Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 105–106. (1984) pp. 139–145.
- Carter, K. Codell: Ignaz Semmelweis, Carl Mayrhofer, and the rise of germ theory. = *Medical History* Vol. 29. (1985) No. 1. pp. 33–53.
- Sillo-Seidl, Georg: Die Affaire Semmelweis. Wien – München, 1985. Herold. 263 p.

- Semm, Kurt: Die Verbindung zwischen Michaelis und Semmelweis. Bp., 1986. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 113–114. (1986) pp. 73–112.
- Kapronczay Károly: Adatok a Semmelweis-szobor történetéhez. Bp., 1987. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 117–120. (1987) pp. 267–283.
- Semmelweis Ignác: A gyermekágyi lázról. Bev. és a bibliográfiai függelék összeáll.: Benedek István. Sajtó alá rend.: Gazda István. Bp., 1987. Könyvért. 75 p. (Tudománytár füzetek)
- Minami, Wakao: [Semmelweis doktor tragédiája. Indítvány a mai gyógyászati reform irányába.] Tokio, 1988. Kodansha. 265 p., 2t. – *Japán nyelven*.
- Antall, József: Semmelweis und die Pester medizinische Schule. In: Weinsheimer, Gerd: Das Modell einer Zahnarztpraxis mit Labor (1896) im Semmelweismuseum Budapest. Köln, 1993. Forschungsstelle Robert-Koch-Strasse. 22.p.
- Carter, K. Codell – Carter, Barbara R.: Childbed fever. A scientific biography of Ignaz Semmelweis. Westport, Conn., 1994. Greenwood Press. IX, 127 p. – *Új kiadása: 2005*.
- Wittkopp, Anja: Die Entwicklung der Wundbehandlung. Unter besonderer Berücksichtigung der Leistungen Josef Listers und seiner Zeitgenossen im 19. Jahrhundert. Herzogenrath, 1994. Murken-Altrogge. 255 p.
- Past and present of the First Department of Obstetrics and Gynaecology of Semmelweis University Medical School. The volume in honour of the centennial of the Baross Street building in Budapest. Ed. by Zoltán Papp, with the assistance of László Sztanyik and Zsolt Ádám, with a contribution by Iván Kápolnai. Bp., 1996. Ignác Semmelweis Foundation. 296 p.
- Semmelweis Ignác klinikájának múltja és jelene. Jubileumi emlékkönyv a Baross utcai Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika építésének 100. évfordulójára. Szerk.: Papp Zoltán, a szerk. munkatársai: Kápolnai Iván, Beke Artúr, Ádám Zsolt. Bp., 1996. Semmelweis Ignác Alapítvány. 296 p.
- Thuillier, Jean: La vie passionnée de Semmelweis, l'accoucheur aux mains propres. Paris, 1996. Société Edifor. 319 p.
- Varjassy Péter: Franz Hector Arneth (1818–1907) beszámolója Semmelweis bécsi tevékenységéről 1851-ben. Bp., 1996. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 149–157. (1996) pp. 245–249.
- Zallár Andor (összeáll. és szerk.): Semmelweis a magyar irodalomban. Bibliográfia. = Semmelweis in the Hungarian Literature. Bibliography. Bp. – Szeged, 1996. SZOTE. 106 p., 1 t. – 2. kiad.: Szeged, 2005.

- Loudon, Irvine: Western medicine. An illustrated history. Oxford – New York, 1997. Oxford University Press. 364 p.
- Céline, Louis-Ferdinand: Semmelweis. Textes réunis par Jean-Pierre Dauphin et Henri Godard, préf. inédite de Philippe Sollers. Paris, 2000. Gallimard. 121 p. (Collection l'imaginaire 406.)
- Semmelweis Ignác emlékezete. Vál.: Szállási Árpád, sajtó alá rend.: Gazda István, előszó: Papp Zoltán, utószó: Lampé László. 1–2. köt. Bp. – Piliscsaba, 2001. Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár – Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar I. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája – Magyar Tudománytörténeti Intézet. 556 p. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 28.) – *A mű részletes tartalomjegyzékét jelen online anyagunkban külön közöljük.*
- Tschirk, Wolfgang: Tödliche Wahrheit. Roman um Ignaz Semmelweis, der das Kindbettfieber besiegte. Berlin, 2001. Frieling Verlag. 111 p.
- Dörnyei Sándor: A magyar orvostörténeti irodalom 1715–1944. Előszó: Vizi E. Szilveszter. Bp. – Piliscsaba, 2002. Magyar Orvostörténelmi Társaság – Magyar Tudománytörténeti Intézet. 455 p. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 29.)
- Kapronczay Károly: Egy legenda nyomán – a zirci Semmelweisek. Bp., 2002. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből.* Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 178–181. (2002) pp. 203–206.
- Klingler, Josef: Wissenschaft und Menschlichkeit eine Einführung in wissenschaftstheoretische Probleme an der Hand von Ignac Fülöp Semmelweis. Klagenfurt, 2002. Mohorjeva. 227 p.
- Dormandy, Thomas: Moments of truth four creators of modern medicine. Chichester, 2003. Wiley. X, 563 p.
- Kapronczay Károly: Semmelweis. Bp., 2003. Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár. 24 p.
- Kapronczay, Károly: Semmelweis. Bp., 2003. Semmelweis Museum, Bibliothek und Archiv für die Geschichte der Medizin. 27 p.
- Nuland, Sherwin B.: The doctors' plague. Germs, childbed fever, and the strange story of Ignác Semmelweis. New York, 2003. Norton. 191 p. – *Ua. London, 2004.*
- Kapronczay, Károly: Semmelweis. Transl. by Dávid Galántai. Bp., 2004. Semmelweis Museum, Library and Archives of the History of Medicine. 36 p.
- Szent Rókus Kórház jubileumi évkönyv, 1798–1998. 200 év a gyógyításban. Szerk.: Hoványiné Nádassy Eszter, Mandler Judit, Stadler Klára. Bp., 2004. Szent Rókus Kórház és Intézményei. 244 p.
- Deáky Zita – Krász Lilla: Minden dolgok kezdete. A születés kultúrtörténete Magyarországon, XVI–XX. század. Bp., 2005. Századvég. 383 p.

- Hänninen, O. – Faragó, Mária – Monos, Emil: Semmelweis' Discovery and Its Finnish Follow-Up. Bp., 2006. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 194–195. (2006) pp. 21–28.
- Delavault, Robert: L'asepsie un demi-siècle avant Pasteur. Ignace Semmelweis (1818–1865). Préface de Xavier Riaud. Paris, 2007. L'Harmattan. 125 p.
- Emlékkönyv az Orvosi Hetilap alapításának 150. évfordulójára. Főszerk.: Fehér János, szerk.: Gazda István, Szállási Árpád. Bp., 2007. Markusovszky Lajos Alapítvány – Magyar Tudománytörténeti Intézet – Akadémiai Kiadó. 160 p. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 66.)
- Kapronczay, Károly: Der „rebellische” Semmelweis. Der Pfarrer-Bruder des Ignaz Semmelweis. Bp., 2007. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 200–201. (2007) pp. 135–141.
- Kapronczay Károly: A Semmelweis család története. Bp., 2008. Semmelweis. 79 p., [1] t.
- Nuland, Sherwin B.: Ignaz Semmelweis Arzt und großer Entdecker. München – Zürich, 2008. Piper. 211 p.
- Papp Zoltán: Semmelweis Ignác és Kézmárczky Tivadar nyomdokain... A Baross utcai Női Klinika krónikája 1990 és 2007 között. Válogatás másfél évtized írásaiból. Bp., 2008. White Golden Book. 376 p. + Tancos László (szerk.): Egy könyv utóélete. Bp., 2009. White Golden Book. 232 p.
- Semmelweis, Karl: Ergänzungen zum Stammdatenblatt der Familie Semmelweis. Bp., 2008. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 202–205. (2008) pp. 123–128., 1 t.
- Lampé László – Batár István – Szállási Árpád: A magyar szülészeti-nőgyógyászat története. Bp., 2009. Medicina. 494 p.
- Putnam, Constance E.: Semmelweis amerikai szemmel. Bp., 2009. *Különlenyomat az Orvostörténeti Közleményekből*. Eredetije: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 206–209. (2009) pp. 193–199.
- Fellner, Sabine – Unterreiner, Katrin: Medizin in Wien. Wien, 2010. Metroverl. 125 p.
- Céline, Louis-Ferdinand: Semmelweis. Ford.: Szabolcs Katalin. Előszó: Didier Houssin. Pozsony – Bp., 2012. Kalligram – Pesti Kalligram. 125, [2] p.
- Az orvostörténész, művelődéstörténész és tudományszervező Antall József írásaiból. Összeáll.: Kapronczay Károly, sajtó alá rend.: Gazda István. Bp., 2012. Magyar Orvostörténelmi Társaság – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár – MATI. 500 p. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 95.) – *A kötet*

Semmelweisről szóló tanulmányainak tartalomjegyzékét jelen online anyagunkban külön közöljük.

Rigó János – Varga Benedek: Lectori Salutem. In: Semmelweis Ignác Fülöp: A gyermekági láz kóroktana, fogalma és megelőzése. Bp., 2012. Akadémiai Kiadó. pp. 5–6. („Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers von Ignaz Philipp Semmelweis” c. 1861-ben megjelent kötet új magyar fordításának előszava. A művet ford.: Rákóczi Katalin, szaklektor: Rigó János és Hruby Ervin, nyelvi lektor: Magyar László András. A kötet a Semmelweis Egyetem I. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika alapításának 200. évfordulója tiszteletére készült.)

Nuland, Sherwin B.: Fertőző gyógyítók. A gyermekági láz és Semmelweis különös története. Ford.: Garai Attila. Bp., 2013. HVG Könyvkiadó. 208 p. (Nagy felfedezések)

Semmelweis Ignác emlékezete.

Vál.: Szállási Árpád, sajtó alá rend.: Gazda István. Bp. – Piliscsaba, 2001.

Online változata: <http://mek.oszk.hu/05400/05427/index.phtml>

A mű tartalomjegyzéke

Előszó (Papp Zoltán)

Bevezetés

1. Semmelweis drámakör (Németh László)
2. Miért kering oly sok téves adat Semmelweisről? (Benedek István)

Családja, iskolái

3. Emlékek és mozaikok a Semmelweis-családról (Lehoczky-Semmelweis Kálmánné)
4. Semmelweis Ignác származása (Győry Tibor)
5. Semmelweis termete és testarányai (Bartucz Lajos)
6. Semmelweis Ignác termetének rekonstrukciója (Szathmáry László)
7. Semmelweis magyarsága (Gortvay György)
8. Semmelweis névmagyarosítása (Darvas István)
9. A család és az iskola szerepe Semmelweis személyiségének kialakulásában (Antall József)
10. Semmelweis Ignác hiányzó gimnáziumi tanéve (Antall József)
11. Semmelweis orvosdoktori disszertációja: De Vita Plantarum (Háznagy András)

Semmelweis-tan előtörténetéből

12. A Semmelweis-konceptió egy előzménye a magyar orvosi irodalomban (Csillag István)
13. Újabb adatok a Semmelweis-konceptió magyarországi előzményéhez (Csillag István)

A gyermekági láz tana

14. Semmelweis szakirodalmi publikációi (1844–1865) (Gazda István)
15. Semmelweis Ignác Fülöp és a gyermekági láz oka felderítésének kutatástörténete (Bruck Jakab)

A bécsi orvosi iskola

16. Semmelweis Ignác Fülöp és a bécsi orvosi iskola (Erna Lesky)
17. Semmelweis Ignácra vonatkozó bécsi iratok (Erna Lesky)

Magyarországi tevékenysége, egyetemi munkássága

18. A kísérleti orvostan kezdő lépései hazánkban (Hidvégi Jenő)
19. Adatok Semmelweis pesti tanári jelöléséhez (Fekete Sándor)
20. Az önálló szülészeti tanszék Semmelweis kinevezéséig (Kápolnai Iván)
21. A szülészeti tanszékének megüresedése (Győry Tibor)
22. A szülészeti tanszék és a klinika (Kézmárcsuky Tivadar)
23. Semmelweis és a statisztika (Mádai Lajos)
24. Adalékok Semmelweis hazai első orvosi működésének történetéhez (Darvas István)

25. Semmelweis 1858. január 23-án tartott előadásának jegyzőkönyve (*Kapronczay Károly*)
26. Semmelweis munkásságának néhány gyógyszerészeti és kémiai vonatkozása (*Mozsonyi Sándor*)
27. Semmelweis Ignác, a könyvtáros (*Pintér Ilona*)
28. Semmelweis és a Budapesti Királyi Orvosegyesület (*Korbuly György*)

Művei, kéziratai

29. Semmelweis főműve, a 'Die Aetiologien' (*Markusovszky Lajos*)
30. Semmelweis Ignác összegyűjtött kéziratai (*Antall József – R. Harkó Viola – Vida Tivadar*)
31. Egy ismeretlen Semmelweis-kézirat (*Daday András*)

Felfedezésének korabeli visszhangja

32. Semmelweis tanának gyermekági láz felőli tana (*Fleischer József*)
33. Hangok Semmelweis tana felett a gyermekági láz kórokaikról (*Markusovszky Lajos*)
34. A külföldi sajtó nyilatkozatai Semmelweis tana felett a gyermekági láz okairól (*Markusovszky Lajos*)
35. Franz Hektor Arneth beszámolója 1851-ben Semmelweis bécsi tevékenységéről (*Varjassy Péter*)
36. Febris puerperalis rediviva (*Markusovszky Lajos*)
37. A gyermekági láz és az új szellőztetési készülék a bécsi közkórházban (*Markusovszky Lajos*)
38. Magyar Kormányhatósági intézkedés 1862-ből Semmelweis szülészeti profilaxisának a kórházakban való bevezetése érdekében (*Közli: Gortvay György*)
39. Semmelweis Ignác (*Tauffer Vilmos*)

Barátokról, kortársakról, vitapartnerekről

40. Semmelweis és Markusovszky orvosi szemlélete (*Regöly-Mérei Gyula*)
41. Semmelweis a kortársak feljegyzéseiben (*Korbuly György*)
42. Semmelweis egy barátja – C. H. F. Routh (*Tuszkai Ödön*)
43. Semmelweis – Lister (*Győry Tibor*)
44. Semmelweis felfedezése és vitája Virchow-val (*Hivégi Jenő*)
45. Tanításának összetévesztése az angol contagionisták egyoldalú nézetével (*Győry Tibor*)

Betegsége és halála

46. Adat Semmelweis kritikus napjáról, 1865. július 13-ról (*Csillag István*)
47. A Semmelweis-probléma (*Darvas István*)
48. Semmelweis betegsége és halála (*Antall József*)
49. Semmelweis betegsége (*Benedek István*)
50. Még egyszer Semmelweis betegségről (Utoljára?) (*Magyar István – Zoltán Imre*)
51. Módosító adat egy régi vitához (*Szállási Árpád*)
52. Semmelweis Ignác tanár holt testének vizsgálata
53. Semmelweis holttestének elhelyezése a Kerepesi Temetőben
54. Semmelweis özvegye – a férjéről
55. Semmelweis négyszeri exhumálása (*Bartucz Lajos*)

Emlékezete

56. Semmelweis Ignác tanár emlékezete (*Markusovszky Lajos*)
57. A Semmelweis-emlék
58. A szobor története (*Kapronczay Károly*)

Semmelweis egykori külföldi méltatói

59. Korabeli megemlékezések Semmelweis haláláról (*Gortvay György – Zoltán Imre*)
60. Semmelweis tanításának érvényesülése külföldön (*Gortvay György – Zoltán Imre*)
61. Semmelweis Ignác emlékezete Itáliában a XIX. század végén (*Kapronczay Katalin*)

Semmelweis hazai szakmai utódai

62. Semmelweis hazai utóéletének első évtizede. I–III. (*Dörnyei Sándor – Dörnyeiné Dapsy Henriette*)

Semmelweisről napjainkban

63. Semmelweis története – tanulság a kutatóknak (*Lax Henrik*)

Semmelweis érdemeinek elismertetője

64. Tauffer Vilmos (*Papp Zoltán*)

Zárszó (*Lampé László*)

Jegyzetek

Névmutató

**Az orvostörténész, művelődéstörténész és tudományszervező
Antall József írásaiból.
Összeáll.: Kapronczay Károly, sajtó alá rend.: Gazda István. Bp., 2012.**

A mű Semmelweis-fejezetének tartalomjegyzéke

1. Semmelweis Ignác tabáni szülőháza és utolsó pesti lakhelye
2. Semmelweis Ignác
3. Benedek István „Semmelweis és kora” c. kötetéről
4. Ki ölte meg Semmelweist? Silló-Seidl Györggyel beszélget Zöldi László
5. Semmelweist nem ölték meg
6. Zárszó a Semmelweis-vitához
7. Semmelweis betegsége és halála. Bevezetés a nyilvánosságra hozott bécsi kórtörténet alapján kialakult vitához (Szállási Árpád kiegészítésével)