

JEGYZŐKÖNYV

felvétel a gömörmegei Orvosszövetség és Orvos-gyógyszerész egyesület évi rendes közgyűlésén, 1910. május hó 25-ikén Csizben.

Jelen voltak: dr. Pósch Dezső (Rozsnyó) alelnök, mint a közgyűlés elnöke, továbbá: dr. Borszéki Ármin (Feled), dr. Fodor Béla (Rimaszombat), dr. Gaál Gusztáv (Tornalja), dr. Gálfi József (Ratkó), dr. Gescheit József (Pelsőcz), dr. Hajdu Miksa (Putnok), dr. Hajcsy Sándor (Rozsnyó), dr. Heinrich Béla (Rimaszombat), dr. Hensch Géza (Jolsva), dr. Kengyel János (Csetnek), dr. Lichtschein Adolf (Rimaszombat), Pazár Andor és dr. Pazár László (Csiz), dr. Sigmund József (Rimaszombat), Szederkényi Mihály (Ajnácskő), Schwarcz Ármin (Putnok), dr. Sailer Károly (Likér), dr. Weisz Géza (Nagyőrce), dr. Zehery István (Rimaszombat) orvosok, Dedinszky Gyula (Nagyőrce), Gedeon László (Tornalja), Fekethe Nándor (Putnok), Nigrinyi Zoltán (Csiz) gyógyszerészek. Vendégként: Glós Arthur csizi fürdőigazgató, dr. Kallós Jenő fürdőorvos, Horváth József stb. Jegyző: dr. Kármán Aladár.

Dr. Pósch Dezső elnök üdvözlí a közgyűlés szép számmal egybegyűlt tagjait, őszinte sajnálatát fejezi ki a felett, hogy az elnök: dr. Löcherer Tamás jelenlétét nélkülözni kell a közgyűlésnek, melyről való elmaradásukat az elnökön kívül kimentették: dr. Goldblatt Géza, dr. Linberger Albert, dr. Schvirian János, dr. Szabó Károly, Palm Nándor, Kertész Lajos, Járdánházy Dénes, Pósch Aladár és Thomka László. Pósch Dezső elnök jelen közgyűlés jegyzőkönyvének hitelesítésére dr. Sigmund József és Pazár Andor tagokat kéri fel s az elnöki megnyitó, illetve az utolsó ciklusra vonatkozó elnöki jelentés felolvasására titkárt felkéri.

A jelentés így szól:

Tisztelt közgyűlés!

Ez év tavaszán letelt az a hároméves küldetés, a melylyel egyesületünk és szövetségünk m. t. közgyűlése bennünket meg-

bizott ügyeinek vezetésével. Alapszabályaink szerint bekövetkezett annak az ideje, hogy a szövetség és az orvosgyógyszerészegyesület választás által más ügyvivőkről gondoskodják.

Amidőn tehát ez alkalomból magam és tisztársaim részéről a megbízást további rendelkezésükre visszaadom: rövid visszapillantást kívánok vetni az elmúlt három évi működésre — s beszámolni kívánok azokkal, a mik ezen idő alatt történtek, mert a multnak ismerete adja meg a jövőben azt az irányt, a melyben minden társaságnak, egyesületnek, vagy szövetségnek haladnia kell, hogy időnként isf elmerülő czéljait megvalósíthassa.

T. közgyűlés! A három év előtti csüggedést, a melyet orvos közügyeink pangása miatt éreztünk, a most lefolyt három év alatt a jobb jövőben való reménykedés váltotta fel annyiban, hogy a mi közügyeinket égető kérdések nagyjában elintézve lettek.

Nem kell külön felemlitenem, hogy a községi és körorvosok fizetésének rendezését az új közegészségügyi törvény, — a munkás betegsegélyző pénztárral való differenciákat — az újabb tárgyalások és kiegyezések meglehetősen eredménynyel oldották meg.

Ezeknek megoldásához járult hozzá szövetségünk munkája is a három év alatt, amidőn ugyszólván csakis a községi és körorvosok s a pénztári orvosok ügyével foglalkozott.

Gróf Andrassy Gyula volt belügyminiszterünk sok jó akarata folytán született meg hosszú küzdelmeink végczéljaként az új közegészségügyi törvény, a melynek megalakulása boldogult Dr. Chyzer Kornél miniszteri tanácsos nevéhez fűződik, a ki élete utolsó évében testtel lélekkel felénk fordult s jogos kívánságainkat belátva, harmoniában országos szövetségünkkel készítette meg ezen — a községi és körorvosokra nézve eléggé előnyös egészségügyi törvényt.

Tagadhatatlan, hogy még a mai napig is mindig maradt teljesületlen kíváncsalom a községi és körorvosok helyi pótléka, lakás- és fuvarügyének rendezése körül, a melyeknek rendezetlensége nehéz panaszunk a mai napig is, de tudjuk, hogy ennek oka a honmentő parlamenti ellenzéknek nemes obstrukcióján akadt meg. A parlamenti zavarok miatt békés munkásságra képtelen lett az ország s ez az oka, hogy községi és körorvosaink kénytelenek a törvény végrenemhajtása miatt még tovább tűrni és várni. „De a mi késik, nem mulik.“ Alapos a remény,

hogy parlamenti viszonyaink consolidálódása esetén a Miniszteriumban ezen irányban is már készen lévő szabályrendelet azonnal életbe fog lépni.

Nem csekély bajaink voltak a kerületi munkásbiztosító pénztárakkal sem; mint tudjuk, a pénztárakkal szemközt kénytelenek voltunk két évvel ezelőtt az orvosszolgáltatást részben felmondani.

Bizonyára emlékszik a m. tisztelt közgyűlés, hogy két évvel ezelőtt a munkásbiztosító pénztárak ellen közérdekeinket védő elhatározásunk mellett szövetségünk minden tagja dicséretes kitartást tanusított általában. Azok között voltunk, az országban — és nem is a legutolsók — a kik legtovább tartottunk ki közérdekeink védelmében.

Sajnos azonban egy évi kitartás után szövetségünk is látva azt, hogy az orvosszövetségek fiókjai egymásután hogyan kötik meg — habár csak ideiglenesen is az egyezségeket a pénztárakkal, magunk is félve a tisztességtelen versenytől — öldözködni kezdtünk — s a jobb ma egy veréb, mint holnap a tuzok példabeszédet tartva szem előtt, megkötöttük a pénztárakkal az ideiglenes kiegyezést.

Kapituláltak orvosok az egész vonalon. Ujból bevállott tehát az orvosok hagyományos oportunistusa. A tál lencseért odaadtuk jövődő jussunkat. Ujból igazat adtunk tehát az országos munkásbiztosító pénztár szocialistáinak, a kik előre megmondották, hogy a kitartás és a türelem fegyelmezettsége nem az orvosoknak a tulajdonsága s erre számítani nem szükséges, mert az orvosok saját maguk fogják feladni követeléseiket.

Ugy is lett! Ugy is van, és sajnos, ugy is fog maradni a jövőben is.

Sok szenvedésnek, megalázkodásnak kell még eljönni ránk, hogy hazánk orvosi kara önbecsét megismerje és mások által is megbecsültesse.

Az orvosi pályát — magunk is tapasztaljuk — mindinkább olyan elemek lepik el, a kikben gyermekkoruk óta nem fejlődhetett ki az önértzet s az orvosi pályát is csak haszonszerzési lépcsőnek tartják, félre tesznek önértetet, becsületet, szemérmet, török-szakad inséges éhséggel vetik rá magukat a piszkos orvosi gyakorlatra.

Bekopogtatnak az ablakon, ha orvosságos üveget látnak vagy magukat felkinálják. Udvarolnak a garas szereteteért a

szatócsnénál talpnyalással, — az előkelőségeknél ezen felül szolgálai megalázkodással, csakhogy érdemeket szerezzenek a borraavalós jutalmazásra.

Ilyen orvosi haddal nem csoda, ha a magyarországi orvosvilág nem képes rendének sem az erkölcsi tekintélyt megszerezni, sem az orvosok anyagi érdekeit megvédelmezni, mert az orvosoknak ilyen magatartása mellett a közönség nem lát mást az orvosban mint az udvarához tartozó első szolgát, a kit borra-
valóért a leglealacsonyítóbb munkakörre is felhasználhat ma csak azért, hogy holnap egy még több szolgálatra alkalmasabbal — mint az elnyűtt piszkos ruhát — kicserélhesse.

Félre kell tehát tennünk minden ábrándjainkat, az iránt, hogy mi orvosok valamikor a megbecsülhetés piedesztáljára helyeztessünk. Magunk vagyunk az okai annak is, hogy egymás ellen tisztességtelen versenyt folytatunk nem az ismeretekkel, nem a tudással, — hanem a hamis czégérként humánizmusnak — házibarátságnak, művelt gyöngédségnek czimezett megalázkodó servilizmussal, a melylyel egymást kiturjuk és mellőztetjük.

Magunk vagyunk egyedül okai annak is, hogy ezen infamis verseny folytán anyagiakban is sülyedünk a minuendo leliczitálás folytán, melyet a közönség tesz velünk, látván versenyző tülekedésünket, lekicsinyli orvosi munkánkat. Uti figura docet négy koronáért végezzünk egy esztendei orvosi munkát egy családnál, mondd 32 fillér havi gázsiért! Mint a szénkihordó! Ezért felesleges annyit tanulnunk s annyit költenünk nevelésünkre.

De hát Uraim volenti non fit injuria! Az izlés sokféle! Csak azt lehet sajnálni, hogy minden másképen is lehetne, a mint láthatjuk és olvashatjuk Németországban.

És csak az a megnyugtató gondolat, hogy el kell jönni annak az időnek, a mint előbb is állítottam, a mikor majd több és több szenvedés és megaláztatás után fogunk reá térni arra, hogy ezeken a körülményeken másként változtatni okvetlenül szükséges lesz.

A mi szövetségünknek dicséretére történt meg nálunk egy galád eseménynek a befejezése, a mikor a most elmúlt cyclusban egy önmagáról megfélelkezett, sajnós, orvosnak nevezett egyénnek kiközösítése végleges elintéztést nyert. S ezzel ez a szégyenakta lekerült napirendünkről.

Merem reményleni, hogy egy második ilyen eset nem fog előfordulni szövetségünk történelmében. Mert ha még egy ilyen eset előfordulna, az erkölcsi bomlásnak olyan jeleként kellene azt tekintenünk, a mely a becsületes embereket ezen szövetségnek okvetlen felosztatására hívná fel.

Szövetségünk a lefolyt három év alatt is igyekezett egyéb anyagi kérdésekben is érvényesíteni befolyását s ezek között nem utolsó volt azon törekvése, hogy a szövetség tagjait az adókiivetési és felszólamlási bizottságokba kiküldetni küldöttségileg kértük a pénzügyigazgatótól. Hasonlóan foglalkozott a reánk, mint kereső osztályra, annyira terhes új adótörvény megismerésével, a mely külön tanulmányunkat kellett hogy képezze. Hiszen minden oldalról annyi támadásnak van kitéve existenciánk, hogy valósággal egyesületi erőnk teljességében kell minden oldalról védelmeznünk magunkat. Vigyáznunk kell megint és ismét ezen kérdésben önmagunkra, mert a kereseti adó contingentálásánál ismét egymás ellen fog az állam bennünket kijátszani, s egymás ellen fog bennünket ugratni. Mert meg van megint bennük az a törekvés, hogy ismereteinket is, de kartársaink keresetét is mindig többre becsüljük, mint a hogy valóban van, csak hogy a közönséget magunk felé irányítsuk, az adóterhet azonban magunkról másra hárítsuk el.

Ezen kérdésben is nagy a szükség tehát ismét a becsületes, igazságos kartársi együttérzésre. Nem szabad arra a tőrre ragadtatnunk magunkat, a mely ismét az egymás ellen való licztálással egymás megrontására fog vezetni.

Foglalkoztunk orvostársadalmi kérdéseinkkel is s ezek között felmerült az orvosok gyermekeinek Otthona is, a hol gyermekeink a nagyvárosok főiskolájának látogatása alkalmából elhelyezhetők lennének. Ezen kérdésnek a helyes megoldása sokunknál, a kiknek nincsenek gyermekei, vagy a kiknek már nincsenek iskoláztatandó gyermekei, nem költötték fel a rokonszenvet, sőt ellenkezőleg újabb anyagi megterhelhetettségünk miatt ezen kérdés ellenérzést keltett fel, mégis úgy tartom, szükséges, hogy az áldozatoktól ne riadjunk vissza. Hiszen gyermekeink jövőjeért másoktól nem várhatunk semmit. Annyi mindenféle jótékony célért áldozunk, sokszor rosszabb helyre is kidobott filléreinkkel, miért ne raknók le alapját filléreinkkel egy olyan háznak, a hol gyermekeinket a nagyvárosokban minden léptenyomon mutatkozó erkölcsi megkísértések ellen hathatósan meg-

védელმეზhetjük! Igazán ezen eszmének realizálása elől kitérnünk a legönzöbბ szűkkelbűség volna a magunk és kartársaink gyermekeinek jövendője iránt.

Indittatva éreztük magunkat arra is, hogy a gyógyszerészeti szabályozó törvényjavaslat ellen állást foglaljunk s az ugynevezett közjogi gyógyszerterek felállítása ellen tiltakozzunk. Vármegyénk közgyűlését kértük meg feliratilag, hogy ezen törvényjavaslat ellen tegye magáévá aggodalmainkat s tegyen előterjesztést a kormányhoz. A törvényjavaslat nem került eddig a törvényhozás elé s valószínű, hogy a változott viszonyokkal le is fog maradni azon alakjában, a mely a gyógyszerészek jogos érdekeit erősen veszélyeztette.

*

A mult cyclusban szükségesnek találtuk, hogy a tagsági díjat hat koronáról nyolcz koronára emeljük fel, leginkább azért, mert központunk igazgatási költségei szaporodtak, s ezeknek fedezéséről országosan kellett a szövetségnek intézkednie.

Személyi ügyeinkre áttérve, mindjárt a három évi cyclus elején örömmel üdvözlöttük dr. Lichtschein Adolf vasuti tanácsadó főorvos kartársunkat 40 éves orvosi gyakorlata alkalmából, a kit választmányunk nevében, érdemeinek elősmeréseül, kitüntetésre ajánlottunk vármegyénk akkori főispánjánál. A főispán az előterjesztést meg is tette, de ismét a politikai viszonyok leszorították az eseményeket. Jelszó lett, hogy a kitüntetések szűneteljenek a coalitiós ministerium alatt. Ekként az igazi érdem, sajnálatunkra, nem részesült eddig elismerésben.

Orvostársaink közül dr. Szabó Károly városi tisztí orvos és dr. Zehery István járási tisztí orvos, a gyógyszerészek közül Geduly Géza, mindhárman rimaszombati lakosokat üdvözlöttük 25 éves gyakorlatuk alkalmából.

Vármegyénk területéről eltávozott dr. Huszár Antal körorvos Ragályról, dr. Wirtzfeld Béla körorvos Csetnekről, dr. Novacsek József Klenócrról és legnagyobb sajnálatunkra, dr. Urszinyi Gyula bányaműorvos Putnokról, a ki sok éven át volt szövetségünk és egyesületünk lelkes jegyzője, továbbá dr. Glatter Béla Kokováról, dr. Lusztig Sándor Balogról,

Uj tagokként felvétettek: dr. Lányi Tivadar járási tisztí orvos Jolsva, dr. Linberger Albert városi tisztí orvos Nagyrőczén, dr. Gálfi József járási tisztí orvos Ratkó, dr. Hajdu Miksa vasuti orvos Putnok, dr. Weisz Géza körorvos Nagyrőcze, dr. Heinrich Béla

állami gyermekmenhelyi igazgató-főorvos Rimaszombat, Gedeon László, Nigrinyi Zoltán, Deutsch Ármin, s ezzel szövetségünk létszáma 45, orvos-gyógyszerész egyesületünknek pedig 72.

Veszteség érte szövetségünket dr. Danis János és dr. Maurer Arthur szövetségünk alelnökének elhalálózásával, a kiknek elvesztését úgy közügyeink, mint baráti indulatainkban élénken érezzük.

Közügyeink tárgyalása mellett közgyűléseinken, a melyeket évenként kétszer tartottunk meg, más és más községben, tudományos felolvasások, értekezések és megfigyelő közlésekkel is hozzájárultunk a természettudás ismertetéséhez, a melyek, ha ugyan nem is igényelik maguknak a kiváló munka elismertetését, mindenesetre a gyakorlati kérdések megvilágításához járultak egy-egy szemerrel.

E téren kartársaink közül dr. Adriányi János, dr. Gaál Gusztáv, dr. Kármán Aladár, dr. Löcherer Tamás, dr. Meskó Miklós, Pósch Aladár, dr. Sigmund József, dr. Urszinyi Gyula, dr. Zehery István foglalkoztak felolvasások, előadások és gyakorlati esetek referálásával.

Ezzel végére értem beszámolómnak s azt hiszem hűségesen elmondtam mindazt, a mi a lefolyt három év alatt orvosszövetségünk és orvos-gyógyszerész egyesületünk történetében érdemi leg feljegyezhető volt.

Elismeréssel kell még megemlékeznem azon kartársi barátságos érzületről, a mely kis szövetségünk tagjait mindinkább áthatja, s a legtöbbjét igaz barátságban tartja. Ohajtandó, hogy ezen érzés mindinkább ápoltság.

Az orvosi élet küzdelmeinek legyőzésére alakult védőszövetségünk kell is, hogy egymás iránt barátságos erkölcsi alapon álljon; kell is, hogy együttélésünk küzdelmeinek az eszközeit a tisztességes tudás és egymásiránti előzékeny magaviselet, a becsületes kartársi együttérzés képezze, a mihez szükséges, hogy a személyes sympathia és ántipathiá orvosi közügyeink mellett csak másodlagos kérdés legyen; kell, hogy levetközzük azt a sok gyarlóságot, a mely a kenyérkeresés indulatait egymás ellenében felzaklatja, mert csakis így lesz elérhető az, hogy a mi egynek tetsző, az a másnak igazságos is legyen. Kívánom, hogy ezen jelszóval kezdje meg szövetségünk új cyclusát, a melynek kiviteléhez jó egészséget, férfias határozottságot minden kartársamnak őszintén kívánva, magamat a további ügyviteltől felmentetni azzal kérem, hogy a jövő cyclusra személyemet az elnöki állásra meg-

választani ne méltóztassanak. Öregszem. Betegeskedem. Fáradt vagyok! Habár szövetségünknek mindig jó katonája leszek, nem érzem magamat tovább képesnek a teendők vezetésére. Minden új vezető felfrissíti új ideákkal a társulatokat s erre szüksége van a mi szövetségünknek is. Fiatalabb, erősebb, szemesebb férfiúra kell ügyeinknek vezetését reá bízni. Ezt követeli a szövetség igaz jövője.

Olvastatott báró Babarcsi Schwartzner Ottó üdvözlése bárói rangra emelése alkalmából.

Tudomásul vétetett.

Olvastatott a m. kir. központi statisztikai hivatal értesítése, hogy az 1909. évi balesetbejelentések után 1185 kor. 40 fillért fizetett be az orsz. orvosszövetség elnökségéhez.

Tudomásul vétetik.

Olvastatott dr. Szabó Károly és Pósch Aladár pénztárnok következő jelentése:

Az orvosszövetség vagyon kimutatása 1910. év január 1-ről.

I. Betétkönyvekben	—	—	—	—	262 korona 87 fill.
II. Készpénzben (maradvány)	—	—	—	—	170 „ 72 „
III. Követelésékben (tagdíjhátrálék)	—	—	—	—	38 „ — „
Összesen:					471 korona 59 fill.
Bevétel 1909-ben	—	—	—	—	475 korona 90 fill.
Kiadás 1909-ben	—	—	—	—	304 „ 18 „
Összesen:					170 korona 72 fill.

Pósch Aladár orvos-gyógyszerész egyleti pénztáros urnál 1909—10. évi tagsági díj czimén 18 kor. folyt be.

Tudomásul vétetett.

A kerületi munkásbiztosító pénztárak és az orvosok ügyében dr. Kármán Aladár és dr. Hajcsy Sándor főorvosok tettek előterjesztést, kik mindketten részt vettek a Budapesten megtartott főorvosi értekezleten.

Dr. Kármán előadja, hogy az országos értekezlet elé két javaslatot terjesztett a vezetőség: az egyik az orvostisztviselői, a másik a kollektív orvosi rendszerre vonatkozott. Végül indítványoztatott az értekezleten, hogy a munkásbiztosító pénztári orvosok az orvosszövetségtől elkülönítve egyesületet alakítsanak. A tisztviselői rendszert azért tartja helyesebbnek, mert csak így lehet a végleges, állandó jelleget és nyugdíjjogosultságot biztosítani. A szolgálati-, fegyelmi- és illetményszabályzat szerint hatá-

rozottan jobb, az eddiginél minden tekintetben kedvezőbb helyzet teremtetik a pénztári orvosok részére. Bár a tervezet nem kifogástalan, de a vezetőségnek az orvosok iránti jóindulata meglátszik azon és az a meggyőződése, hogy úgy az Orsz. munkásbiztosító pénztár, mint az állami hivatal legjobb szándékkal igyekszik az orvosokkal békés megegyezést létesíteni, mert csak elégedett, kötelességét hiven és készséggel teljesítő orvosi kar vállvetett munkásságával lehet a most még sok tekintetben ellen-szenves humánus intézményt felvirágoztatni. Megállapítja, hogy a központ által hangoztatott szabad orvosválasztási rendszer hiveinek csoportja mindinkább kisebbedik, mert belátják, hogy viszonyaink erre nem kedvezők. Jelzi végül, hogy a főorvosok kíváncsiak az értekezleten meghallgatták, s egy bizottságot küldtek ki, melynek a módosítások és a kifejezett méltányos óhajások beillesztése tétetett feladatává, s az új tervezetet tárgyalás végett a központ meg fogja küldeni. Határozathozatalnak vagy újabb intézkedésnek szükségét ez idő szerint nem látja. — Felolvassa a borsodmegyei fiókszövetség átiratát, melyben felhívja a társszövetségeket, hogy július hó 1-én tul csak esetenként való díjazásért kezeljük a pénztári betegeket, a pénztárral az orvosok külön-külön ne tárgyalhassanak és mondja ki a szövetség, hogy a pénztári orvosok egyesülését orvosrendi szempontból feleslegesnek és károsnak tartja.

Dr. Hajcsy Sándor az átirat hangját és az abban foglaltakat nem helyesli, annyival kevésbé, mert a főorvosi országos értekezleten ő is az orvosi kar iránt megnyilatkozott jóindulatról győződött meg. Nemcsak az anyagi előnyöket tartja az orvosokra nézve kedvezőnek, de a fegyelmi szabályzattól sem kell félni, mert hiszen a fegyelmi az orvosoknál a legnagyobb ritkaság s amennyiben mégis előfordulna orvos fegyelmi ügy, az érdekek megvédésére 2 orvos vesz részt az ötös tanácsban. A tisztviselőrendszernek nagy előnye az, hogy az orvos véglegesen, nyugdíjképesen és állandóan választatik meg, nincs kitéve annak, hogy az igazgatóság szeszélye szerint esetleg komoly ok és igen súlyos fegyelmi vétség nélkül elcsapják.

Olvastatott még a központ megkeresése, melyben a külön pénztári orvosok egyesülése ellen való állásfoglalásra felhívja a fiókszövetséget.

Dr. Gaál Gusztáv a főorvosok előterjesztését helyesléssel tudomásul veszi, s ennek tudomásul vételét ajánlja a közgyűlés-

nek, azzal, hogy ha a szolgálati-, fegyelmi- és illetmény szabályzat tárgyalására alkalom lesz, ott kifejthetik még a pénztári orvosok esetleges kívánalmaikat. Indítványozza, hogy a fiókszövetség tagjainak tiltsa meg a közgyűlés a külön pénztári egyesületbe való belépést, s a pénztári ügyek és tárgyalások további vitelével bizassék meg a permanenciában lévő pénztári bizottság.

A közgyűlés dr. Kármán és dr. Hajcsy főorvosok előterjesztését helyesléssel tudomásul veszi. Ugyiszintén tudomásul veszi Borsod vármegye fiókszövetségének és a központnak átiratát. Ujabb határozathozatalt vagy intézkedést ez időszertint szükségesnek nem lát, hanem fentartja azon intézkedését, hogy pénztári ügyben ezután is csak a kiküldött teljhatalmu bizottság tárgyalhat, továbbá kimondja a közgyűlés, hogy a pénztári orvosok külön egyesületében — melyet orvosrendi és etikai szempontból feleslegesnek és károsnak tart — fiókszövetségünk tagjai részt nem vehetnek. — Végül kimondta a gyűlés, hogy amennyiben a szolgálati-, fegyelmi- és illetménytervezet a szövetséghez tárgyalás végett megküldetnék, ezzel a konkrét javaslattal a bizottság foglalkozni fog.

Dr. Kármán titkár előterjeszti az állami gyermekmenhelyi teleporvosok országos akciójának kérelmét, mely abban csucsozódik ki, hogy a díjazás javítása érdekében megindított mozgalomhoz a fiókszövetség támogatását kéri.

A közgyűlés a gyermekmenhelyek teleporvosainak szervezkedését helyesli, jogosultnak tartja azon kérelmüket, hogy az orvosi tiszteletdíj 0—15 évkor közt levő gyermekek után fejenként és félévénként szintén 2 kor. 50 fill.-ben, adminisztratív kezelésért félévénként szintén 2 kor. 50 fill.-ben oszthatatlanul állapittassék meg. Törekvésükben őket a szövetség készséggel támogatja.

Előterjeszti titkár az orvosok gyermekei internátusának ügyét, s erre nézve a központ kérelme értelmében az anyagi támogatás mikéntjét kéri elhatározni. Jelenti, hogy elnökünk ez irányban körlevelet intézett a tagokhoz, kiknek nagy többsége hozzájárult ahhoz, hogy az internátus létesítésének érdekében a tagsági díj felemeltessék.

A közgyűlés az évi tagsági díjat továbbra is 8 (nyolcz) koronába állapítja meg, de határozatilag kimondja, hogy az orvosok gyermekeinek internátusa javára *a tagsági díjjal egyidejűleg minden szövetségi tag öt évig évenként 5 (öt) koronát tartozik fizetni.* Titkár megbízott, hogy erről a központot értesitse.

Ezután a tisztujítás következett. Az alapszabályok értelmében titkos szavazás lévén elrendelendő, ez megtörtént s a szavazatszedő bizottság tagjaiul kiküldettek: dr. Hajcsy Sándor, dr. Gaál Gusztáv, dr. Kármán Aladár és dr. Sigmund József. Elnök felkérte a tagokat, hogy a tisztikar összes tagjaira egy szavazó lapon adják le szavazatukat. Választandó egy elnök, két alelnök, két jegyző és egy pénztáros a következő 3 évre.

A választás eredménye ez volt. Beadatott 20 szavazat.

Elnökké: *dr. Löcherer* Tamás 20 szavazattal.

Alelnökökké: dr. Meskó Miklós 18 „

és dr. Pósch Dezső 18 „

Jegyzökké: dr. Kármán Aladár 18 „

és dr. Gaál Gusztáv 15 „

Pénztárossá: dr. Szabó Károly 19 „

megválasztott 3 évre.

Dr. Pósch elnök üdvözli a tisztikar tagjait, s mikor sajnálattal emlékszik meg dr. Urszinyi Gyula volt jegyző távozásáról, örömmel üdvözli az ő utódjául megválasztott dr. Gaál Gusztávot. Az elnökválasztásnál megnyilatkozott egyhangu bizalom fényes tanúsága annak a rokonszenves ragaszkodásnak, melylyel a fiókszövetség tagjai dr. Löcherer Tamás személye és működése iránt viselkednek, indítványozza, hogy a közgyűlés osztatlan bizalma megnyilatkozásáról: a választás eredményéről jegyzőkönyvi kivonaton értesítse a jegyző az elnököt, méltatva az ő eddigi sikeres és közelsimérés mellett végzett elnöki működését. Amennyiben az elnök mégis ragaszkodnék azon elhatározásához, hogy a tisztet tovább nem vállalja, küldöttség kérje fel őt elhatározása megváltoztatására.

Ezen indítvány egyhangulag elfogadtatott, s az elnöknek szóló jegyzőkönyvi kivonat megszerkesztésével dr. Kármán jegyzőt megbizta a közgyűlés.

A jegyzőkönyvi kivonat így szól:

„KIVONAT.

A gömörvármegyei orvosszövetség és orvos-gyógyszerész egyesület 1910. május 25-ikén Csizben tartott közgyűlésén felvett jegyzőkönyvből.

Dr. Pósch Dezső elnök — miután a vezetőség 3 évi megbízatása lejárt — felhívja a közgyűlést a tisztujítás megejtésére. Kiküldi a szavazatszedő-bizottság tagjaivá: *dr. Hajcsy Sándor*, *dr. Gaál Gusztáv*, *dr. Sigmund József* tagokat és *dr. Kármán Aladár* jegyzőt. — Az alapszabályok értelmében a szavazás titkos lévén, első sorban az elnök és tisztikar szavazó lapon való megválasztására kéri a közgyűlést.

Beadatott 20 szavazat. Elnökké 20 szavazattal, tehát egyhangulag, megválasztatott: *dr. Löcherer Tamás*. Alelnökké 18—18 szavazattal: *dr. Meskó Miklós* és *dr. Pósch Dezső*, pénztárnokká 20 szavazattal: *dr. Szabó Károly*, orvosszövetségi jegyzökké 18—18 szavazattal: *dr. Gaál Gusztáv* és *dr. Kármán Aladár*.

Elnök a választás eredményét kihirdetvén, indítványára elhatározta a közgyűlés, hogy *dr. Löcherer Tamás* elnököt egyhangu lelkesedéssel történt újramegválasztása alkalmából melegen üdvözlí, ragaszkodásáról és osztatlan nagyrabecsüléséről a választás eredményét közlő jegyzőkönyvi kivonaton biztosítja, a szövetség és egyesület tagjai nevében felkéri, hogy megválasztatását fogadja el.

A közgyűlés bár tudatában van annak, hogy ezen állások betöltése fáradságos, nehéz munkával jár, de azt is tudja, hogy *dr. Löcherer Tamás*t a vezetőség élén nélkülözni nem lehet, s az egész vármegye orvosi és gyógyszerészi karának közös érdeke az, hogy az ő személyével immár teljesen összeforrott elnöki állást a következő ciklusban is betöltse annnyival inkább, mert ő az Orvosszövetségnek 1898 január 8-ika, — tehát megalakulása óta — bölcs vezetője, s az Orvosgyógyszerész egyesületnek közel 3 évtized óta munkás tagja és csaknem két évtized óta érdemes ügybuzgó, az orvosi és gyógyszerészi szociális és szakügyeket mindig melegen felkaroló, hivatott elnöke.

A közgyűlésen megnyilatkozott lelkes közóhaj,

mely nem csupán az egyén iránt érzett rokonszenv meleg kifejezésének tekinthető, de az eddig kifejtett érdemes és sikerekben gazdag működés fényes és méltó elismerése, remélni engedi, hogy a közbizalom letéteményese: dr. Löcherer Tamás az elnöki tisztt betöltésére ismét vállalkozni fog, s ebben a biztató tudatban őszinte szívből kívánja a közgyűlés, hogy a vezetőség és a tagok lankadatlan, buzgó támogatása mellett az elnöki állást jó egészségben, sohasem csappanó munkakedvvel és munkabírással, az eddigi meleg ügyszeretettel továbbra is és hosszú időn át töltsé be.

Kmf.

Dr. Kármán Aladár

jegyző.

Dr. Pósch Dezső

alelnök,

a közgyűlést vezető elnök."

Elnök ezután elrendeli a választmány tagjainak titkos szavazás útján való megválasztását. Az előbbi szavazatszedő bizottság működésében eljárván, beterjeszti az eredményt.

E szerint beadatott 20 szavazat, s a választmány tagjaivá megválasztottak:

Dr. Fodor Béla	12 szavazattal
Dr. Hajcsy Sándor	19 "
Dr. Kengyel János	20 "
Dr. Lichtschein Adolf	19 "
Pazár Andor	11 "
Dr. Sailer Károly	17 "
Dr. Sigmund József	12 "
Dr. Schvirian János	11 "
Dr. Zehery István	19 "

Elnök üdvözlí a megválasztottakat, s kéri őket, hogy a szövetség ügyeit támogatni s az orvosi közügyek érdekében legjobb indulattal tevékenykedni szíveskedjenek.

Ezután közfelkiáltás útján megválasztotta a közgyűlés az orvos-gyógyszerész egyesület tisztikarát 3 évre.

Elnökké: dr. Löcherer Tamás.

Titkárokká: dr. Kármán Aladár és
dr. Hajcsy Sándor.

Pénztárossá: Pósch Aladár választott.

Dr. Gadl Gusztáv jelzi, hogy a tápszerekre, a járványokra, és a közegészségügyi szolgálatra vonatkozó három törvényjavas-

lással foglalkoznia kell a központ megkeresése értelmében is a fiókszövetségnek. Ő tehát azt indítványozza, hogy már most küldessék ki külön-külön bizottság a javaslatok tárgyalására, s a legközelebbi közgyűlés elé terjessze a bizottság a javaslatra vonatkozó észrevételeit.

A közgyűlés az indítványt helyesléssel fogadta és dr. Meskó Miklós főorvos elnöklésével, dr. Hensch Géza, dr. Adriányi János, dr. Hruska János, dr. Hajcsy Sándor, dr. Gaál Gusztáv és dr. Zehery István tagokból álló bizottságot küldte ki.

Dr. Kármán bejelenti, hogy az adóügy tárgyalása a legutóbbi közgyűlés által ezen gyűlés feladatává tétetett, miután azonban a kérdés napirendről levétetett, s dr. Gaál Gusztáv — az ügyre vonatkozó előterjesztéssel megbízott kartársunk — nem készülhetett el az ismertetéssel, végül mert a III. oszt. kereseti adó ugyanis csak jövő évben fog ismét kivetetni, a kérdés tárgyalásának elhalasztását javasolja.

A közgyűlés a javaslatot elfogadta.

A szakelőadások során titkár bemutatja *dr. Löcherer* Tamás következő előadását:

A vármegyei kórháznak betegforgalma 1909-ben.

Ápoltatott 1792 beteg. Ebből:

Belgyógyászati volt 738. Gyógyult közüle 61.1%; javult 18.5%; nem gyógyult 2.1%; meghalt 12.3%; további ápolás alatt maradt 5.5%.

Sebészeti volt 492. Gyógyult 61.5%; javult 25.4%; nem gyógyult 3.0%; meghalt 2.0%; további ápolás alatt maradt 7.9%.

Szembeteg ápoltatott 149. Gyógyult 55.7%; javult 39.5%; nem gyógyult 11.2%; további ápolás alatt maradt 3.2%.

Bőrbeteg ápoltatott 110. Gyógyult 71.8%; javult 19.0%; nem gyógyult 0.9%; meghalt 0.9%; további ápolás alatt maradt 7.2%.

Bujakóros ápoltatott 183. Gyógyult 86.8%; javult 1.0%; további ápolás maradt 12.0%.

Fülbeteg 21. Gyógyult 61.9%; javult 19.0%; további ápolás alatt maradt 19.0%.

Női betegséggel ápoltatott 26. Gyógyult 69.7%; javult 11.5%; nem gyógyult 7.6%; további ápolás alatt maradt 11.5%.

Szülés volt 63. Gyógyult 88.8%; meghalt 1.6%; további ápolás alatt az év végén 9.3%.

Elmebeteg volt 10. Javult 19.0% ; további ápolás alatt maradt 80.0%.

A vármegyei közkórházban az 1909. évben végeztetett műtét.

I. Csontokon és ízületeken.

Csonkítás 7. Gyógyult. Csonkolás nyílt csonttörés miatt 1. Borda csontszú miatt 1. Rákos állkapocson 1. Gyógyult közülök 1, javult 2. Csontlékelés a koponyán 3. Gyógyult. Csontkikaparás elhalt és gümös csontokon 20 eset. Gyógyult 5, javult 15. Izület metszés történt 1. Gyógyult. — Gypszkötés 17. Gyógyult 14, javult 3.

II. Bőr és lágyrészekben végeztetett műtét:

Bemetélés Anthrax végett, kötszövetlobok végett 13. Gyógyult 13.

Felmetszés, körülmetszés fitymaszükületek, sipolyoknál 16. Gyógyult 16.

Tályog metszések 31. Gyógyult 23, javult 8.

Véres varratok 5. Gyógyult 5.

Kikapárási 10. Gyógyult 5, javult 5.

Kiirtások. Aranyeres csomók. Benőtt köröm. Golyva. Gümös here. Hájdaganat. Függyölyök. Kásástömlők. Nyírkmirigydaganatok. Habarczok. Rákok. Tultengett mandulák. Véredénydaganatoknál 66 esetben. Gyógyult 59, javult 7.

Idegen testek felkeresése Röntgennel 11. Gyógyult.

Szűrcsapolás 2. Javult. Vízsejv gyökerez műtete 5. Gyógyult.

Sérvműtét Bassini szerint szabad lágyéksérvnél 13. Gyógyult.

Bassini-Kocher szerint 32. Gyógyult. Kizáródott lágyéksérvnél 2 gyógyult, Bassini-Kocher szerint 3 gyógyult, 2 meghalt. Kizáródott czombsérv műtét 5. Gyógyult. Szabad hasfalsérv 2. Gyógyult. Szabad köldöksérvnél egy gyógyult. Bélsipoly műtete 1. Nem gyógyult.

Képző műtét 4. Gyógyult 2, javult 2.

Visszahelyezés ficzomoknál 7. Gyógyult 7.

Felső hólyagmetszés húgykő miatt 1. Gyógyult.

Hasmetszés lösebb miatt 1. Gyógyult. Húgycsőmetszés strictura miatt 1. Javult. Csonkítás penisrák miatt 1. Gyógyult. Csonkolás végbélrák miatt, Kraske módja szerint, 1. Javult. Kiizelés csonttörés, rák, zsugorodás, gümös csontok miatt 10. Gyógyult.

III. Műtétek a szemén.

Kiirtás 5. Gyógyult. Lefejtés röphártya 4. Gyógyult.
Szarucsap lemetzés 1. Gyógyult.
Szívárványhártya kimetszés 2. Gyógyult.
Hályogkivonás Graefe 7. Gyógyult. Jaeger-féle 4. Gyógyult.
Szem kiüzelés 1. Gyógyult.
Csarnok csapolás 1. Gyógyult.

IV. Műtétek a női ivarszerveken.

Felsebzés szűkités 2 gyógyult előesett hüvelynél. *Kiirtás* rostos méhdaganat miatt 1. Gyógyult. *Fordítás* 2. 1 Gyógyult, 1 meghalt hashártyalobban. *Lepény leválasztás* 1. Gyógyult, *Gátvarrat* 8, gyógyult.

Összes műtét volt 334, gyógyult 278, javult 51, nem gyógyult 1, meghalt 4.

Dr. Sigmund József következőkben referál a közkórházban végzett érdekesebb műtétekről:

Hugyhólyagkövek és sebészi műtétek.

A hugyhólyagkövek a mi vidékünkön ritkák, nem azért, mintha felületesen járnánk el a hugyutak bántalmainak vizsgálatánál s így nem ismernők fel a bántalom okát, — mint az csak 10 év előtt a congenit. lux.-nál volt, a mikor Hoffa, Lorenz, Mikulicz hívták fel az orvosvilág figyelmét arra, — mert hiszen eszközeink, kőkutaszok, kystoskop, röntgen vannak, melyek segítségével könnyű a tünetekből már majdnem felismert kő jelenlétéről megbizonyosodni; — hanem mert tényleg ritkák, minek oka talán ivóvizeink kevesebb mészh és magnesia só tartalma s táplálkozásunk is inkább vegetabilis s így kevésbé nitrogéndus tartalmu t. i. nem fogyasztunk annyi husnemű anyagot mint pld. Angliában, hol a hólyagkövek e miatt gyakoriak.

A hólyagkövek származását illetőleg tudjuk, hogy azok részint a hugycsatornácskákból, részint a vesemedenczéből származnak, a hólyagba jutva megnőhetnek s részint primär uton a hólyagban magában is képződhetnek.

A hólyagban primär uton képződő kövek kiváltó okai rendesen valamely idegen test, mintegy magát képezi a keletkezendő

kőnek, incrustalódik, eként szerepelnek a parasiták, véralvadékok, vesemedenczehám, hólyaghám vagy bármely más idegen test, mely a hólyagba bejuthat, ha a képződéshez kedvező feltételek megvannak, mint hólyaghurut s az ennél fellépő savi vagy alji (ammoniakalis) erjedés, vagy tulságos animalis (husnemű) táplálkozás a nitrogén tartalmu anyagok felhalmozódása miatt keletkezett hugysavas sók következtében.

A vizelet a kőanyagokat oldva tartja s ha ezek aztán egyes esetekben nagyobb mennyiségben vannak jelen, kicsapódnak, másfelől pedig vannak, mint említettem alkalmi okok, melyek a kicsapódást előmozdítják.

A kövek nagyrésze hugysavas sókból áll, s már ujszülötteknél is találunk a vesében a hugycsővecskékben vörös téglaporszerű alakban. Később, ha a vizelet felhigul, a veséből ezek kimosódnak, ha ezt nem így rendezte volna be a természet, 2—3-szor annyi dolgunk volna a hugykövekkel.

A hólyagkövek nem egyformák, chemiai összetételük meg physikai tulajdonságuk szerint különbözők.

Hugysavas kövek (uratok) hugysavas natr., — ammonia — magnesia, kicsinyek, sárgás-vörösesek, felületük durva, szemcsés, csiszolt felületük concentrikusan rétegzett. E kövek rendszerint a vesemedenczében képződnek a hugysavas sók tulproductiója miatt (hugysavas diathesis), mely esetekben rendesen kevés az alcalia, mely azokat feloldaná vagy képződésüket megakadályozná.

Phosphorsavas kövek (phosphatok) alcalicus erjedésnél keletkeznek, szürkés-fehér színűek, puhábbak, meglehetősen nagyságot érnek el; ezek a phosphorsavas mész, — ammoniak — magnesia vagyis tripelphosphat.

A *szénsavas mészkövek* krétaszínűek, puhák ritkábban fordulnak elő.

Oxalsavas kövek gyakoribbak, nagyon kemények, barnás színűek, dudorzosak, miért is hasonlók a szederhez, nagyra is nőhetnek; oxalsavas mészből állanak, néha vegyülve phosphorsavas sókkal.

Cystin kövek, ritkák, viaszlágyak, sárgás-barnák.

Xantin kövek még ritkábbak, vörös színűek.

Végül vannak a *vegyes összetételű kövek*, melyek a leggyakoribbak, a vizelet különböző vegyhatása szerint váltakoznak a rétegek; ez pedig a hólyagkövek egy sajátos tulajdon-

ságán alapszik, a *metamorphismus*-on, ugyanis a már meglevő hugykövön egy bizonyos anyagból álló réteg feloldódik s helyébe másnemű réteg rakódik le, pld. egy hugysavas kőréteg alji erjedésnél némileg feloldódik s helyébe másnemű réteg rakódik.

A különböző kövek nagysága és száma változó, mákszemnyi — tojás, — ököl nagyságuk is lehetnek, sőt észleltek már 200—1000 grm. súlyu követ is.

Tünetek és lefolyás.

Ha kicsiny a kő a jelenségek türhetők, sőt néha nincs is egyéb csekély hólyagizgalom vagy hurutnál, ha azonban a kő növekedik, fájdalmak lépnek fel vizeléskor, a fájdalom kisugárzik a hugycsőre, makkra, czombokra, felfelé az alhasba az uretherek mentén. Functionalis zavar lép fel: a vizelet megakad, ha a kő hólyagösszehuzódáskor a belső hugycsőnyílás elé gördül, majd csepeg s ismét megindul, ha a hólyag elernyed; szakadozott vizelés fájdalmakkal nagyon jellegző; így természetes horizontális fekvésben a vizelés könnyebb, nem gördülhetvén a kő oly könnyen a belső hugycsőnyílás elé, ezt maguk a betegek is kitapasztalják és mondják, hogy feküdvén könnyebben, fájdalomtalanabban vizelnek.

Fájdalomnak a makkra való kisugárzása következtében a betegek, különösen a gyermekek a penis végéhez kapkodnak, a fitymát huzzák, vongálják, miért is ez hypertrophisál, megnyulik. Ha gyermeket hoznak azzal a panasszal, hogy vizeléskor fájdalmai vannak s látjuk, hogy a fityma megnyult, már majdnem egész biztonsággal fellehet állítani a kórismét hugykőre. A vizelet néha zavaros, véres, nyákos, gennyes, állandó vizeletcsepegés, ha a kő az orific. int.-ba beékelődött.

A kínzó vizelési ingerek, erőlködés miatt néha a végbél is prolából.

A kisebb kövek beékelődhetnek a hugycsőbe, nagyobbak a tágabb női hugycsőben is megakadhatnak. A kövek és cystitis miatt a hólyag belfelületén lob léphet fel, mely perforálhat, s a kő a rectum felé vagy vaginába áttörhet. A hurut felterjedhet az uretherek mentén a vesemedenczébe s infectio útján pyelitis-pyelonephritis léphet fel.

Ezek után mint látjuk, a kórismézés nem nehéz, a tünetekhez még hozzávesszük a hólyag vizsgálatát, mely fémsondákkal történik, melynek vége, ha a kőhöz ér, kezünkkel az érint-

kezést megérezzük s koczgó hangot hallhatunk, megjegyezvén, hogy üres hólyagnál e vizsgálat nagyon fájdalmas. Végbélben vagy hüvelyben keresztül is kitapintható a kő ha sondával nem érezhetjük, mert néha a kő a hypertrophisalt hólyag nyálkahártyájának egy diverticulumában fekszik.

Ma már a vizsgálati módszerek tökéletesedésével képet is készíthetünk róla röntgen felvétel után, vagy szemmel is megláthatják cystoskoppal.

Most már csak az a kérdés, mit tehetünk e betegséggel szemben prophylactice? kezelni a hólyaghurutokat: ha a vizelet erősen savi, nagy a hűgysav tartalma, a husneműeket lehetőleg tiltani, gyümölcsneműek javallása, melyeknek sói a szervezetben szénsavas sókká égneek el s így emelik a vizelet alcalescentiáját; ásvány vizek közül: szolyvai, luhi, vichy, wildungeni, karlsbadi. Ha pedig a vizelet nagyon alcalicust phosphát kicsapódás és zavarodás van a vizeletben, akkor savi vegyhatást adó anyagokat rendelünk, hüvelyes vetemények, sajtok, hus; s a Ca. gazdag anyagok tej, tojás. eltiltandók.

Belsőleg, — ha már egyszer a kő megvan, — a kezelés — a különböző ásványvizek adagolása a kövek feloldása céljából — sikertelen.

Ma már csak a műtéti uton való eltávolítást és pedig lythotrypsia vagy cystotomia után alkalmazzák; és pedig a mai szigorú assepticus eljárások mellett lehetőleg csak az epicystotomia vagy sectio alta után, (melyet már a 16. században Franco Péter csinált legelőször) mert a még régebbi módok: a sectio perinealis lateralis és mediana, bebizonyult, hogy sokszor káros; ugyanis gyógyíthatatlan incontinentia urinae léphet fel, vagy a ducti ejaculatorii-t sérthetjük s az eltömlhet. Felső hólyagmetszés után a hólyaghoz könnyű hozzáférni, felpolczolt medenczével, tele hólyag mellett egy itinérarium vagy kökutaszszal behatolva a hólyagba, a symphysis fölött közvetlen, a hol a hólyag nincs fedve peritoneummal; a középvonalban linea albában 4—5 cm. hosszú metszés, az izomrostokat tom-pán szétválasztva, eljutunk az utolsó réteg a perit. parietig, mely után a hasürbe, a hólyagra érünk s azt rögzítjük az itinerarium kinyomulása helyén horgos pean vagy két erős selyem fonállal; bemetszünk s hamár vizelet bugygyan elő, akkor a hólyagban vagyunk, tágitjuk, lehetőleg csak annyira, hogy a kő kiferjen rajta, ujjal rendesen kiemelhetjük a követ;

a hólyagot zárjuk catgutvarrattal, majd a többi hasfali rétegeket s a praevesicalis ürbe egy vékonyka gaze draint helyezünk; hugycsővön keresztül egy a hólyagba egy tág lumenü nelatont rögzítünk.

5 év alatt kórházunkban csak 5 hólyagkő és 1 hugycsőkő fordult elő, mindeniket epicistotomia útján távolítottuk el 3 per secundam, 3 per primam gyógyult.

1 hugycsőkő esetünk 9 éves fiu gyermeknél, a pars membranacea-ban veréb tojás nagyságu dudorzos oxalsavas kő, melyet urethrotomia externa inferiorral távolítottunk el, — minden szövődmény nélkül primam gyógyult.

*

A sebészet mai előhaladottsága miatt a sebésznek látszólag könnyebb a helyzete, mint a belgyógyásznak, ezt nem is kell magyaráznom miért — azonban nem kell azt hinni, hogy az oly könnyű, mint azt néhány esetből következtetni, lehet; mert a legegyszerűbb esetnél is számot kell vetni a műtőnek, hogy mit, miért és hogyan cselekedjék.

Főkellék a boncztan, illetve tájboncztan pontos ismerete, kellő érzék és kezűgyesség s mindezek daczára is kerül a műtő, oly ki nem számítható helyzetbe, hogy higgadság és combinatiotehetség nélkül zavarba jön.

Kórházunkban úgy az előző, mint a mult 1909. évben is a sebészeti technika egyszerűbb módszereit használtuk, melyek kórházunkban a jelenlegi status quo-n kivihetők. Műtéteink száma évről-évre szaporodik, a mai működésünk eredményének s ez által a közönségnek a műtéttől való félelme oszladozásának tulajdonítható; s talán még több esetünk lenne, ha a t. kartárs urak bizalmát jobban bírnók; pedig szívesen látjuk az urakat műtéteknél bármikor, hol meggyőződhetnének, s akkor talán megyei kórházunk nagyobb sebészeti forgalmat tudna felmutatni.

Műtéteink száma 1905. évben kb. 112. 1906-ban 177. 1907-ben 231. 1908-ban 368. 1909-ben 320.

Műtéteinket a mult 1909. évről közölve, — megjegyzem, hogy nem számítom bele a törések ellátását, melyek nem igényelnek véres beavatkozást, — egyéb gypszkötéseket, foghúzásokat, bársing és hugycső tompa tágitását, — a következőkben számolok be:

Összes műtéteink 320, ebből sebészeti, fülészeti, nőgyógyászati együttesen 292. Szemészeti 25. Szülészeti 3.

A műtéteket egyrészt általános bódításban, chlorof., aether — chlorof, megelőzőleg 2 cgrm. morph. oldatot fecskendezve be, — miáltal kevesebb choloformra van szükség az érzéketlenség fellépéséig s iszákosoknál az izgalmi tüneteket enyhíti, — vagy előtte való este 0·5—1·0 grm. veronalt adtunk, mely után egy nyugodt éjszakával kipihenve kerülnek műtétre, s melynek hasonló hatása van a szivre a digitalishoz s így a chlorof. szivbénító hatását ellensúlyozza; állítólag a hányás is kevesebb narcosis után; másrészt helybeli érzéketlenítéssel végeztük és pedig chloraethyl spray-vel fagyasztással, sleich infiltratios módszerével, Oberst-féle periferikus érzéketlenítéssel perineuralis befecskendezéssel; itt az eredmény csak ugy biztos, ha az ideg tájboncztani lefutását ismerjük.

Somnoform narcosist mult évben nem alkalmaztunk, csak ambulanter néhány esetben, mert drága.

Somnof. v. narcoform 5%, Bromacetyl 35%, Chloraethyl 65% chloraethylből álló keverék, hamar okoz érzéketlenséget és hamar küszöböli ki a szervezet, veszélytelen kisebb műtétekhez nagyon czélszerű, azonban nagyobb műtétekhez is bevállott.

Magam már 100 narcosist csináltam s azokról a budapesti orvosi ujság 1906. évi 18-ik számában bőven referáltam.

Az assepsis terén, tekintve közkórházunk szerény anyagi viszonyait, fokozatosan haladunk, mit mutatnak különösen typhus műtéteink, melyek közül viszonyítva, az előző évekéhez, sokkal több a prima gyógyulás.

Anus praeternaturalis-sal egy 58 éves férfit vettünk fel, ki állítólag 20 év előtt műtve volt kizárt b. old. lágyéksérvvel, kinél néhány hét előtt a műtét helye feltörött s egy a. p. keletkezett. Narcosisban a nyílás környékét szabadabbá tettük a peritoneumig, hol az a vékony bélkacsokkal mindenütt szorosan összenőtt, ugy, hogy kellő szétválasztás nem is sikerült, miért is csak a vékonybélben levő nyílás széleit frissítettük fel s a nyákh. izom és savós réteget külön összevarrtuk, 7-ik napon a környezet lobos kezdett lenni, feltörött s újból előállott az a. praet. Nemsokára betegünket környezete hazaszállította.

Bemetélések összesen 14 esetben *Phlegmone* miatt néhány igen súlyos esetben.

Anthrax miatt egy 70 éves embernél a nyak hátulsó egész részén az occiputra is felterjedőleg csontig hatoló qualitással; erőlyes bemetszésekre és thermocanterizálásra gyógyult.

Ugyancsak Anth. miatt 65 éves embernél majdnem az egész hátra kiterjedő óriási szövetpusztulással; minden erélyes kezeléssel dacolt, végre kimerülés következtében meghalt.

Csonkitások: végtagokon 8 esetben egy és kétidejű kör-metszéssel, — gyógyultak.

Csonkolatok: (resectio) és *csontkimetszés* (ostectomy) 4 esetben. 1 esetben 54 éves asszonynál végbél carcinoma recid. miatt nem egészen typicus Kraske-műtét; előző évben már műtve, resecalva volt.

Most újabb resectiot végeztünk, a megmaradt végbél-csonkot leválasztva a környezettől, majdnem a S.-ig lehúztuk; környi infiltratumot kiirtottuk, úgy, hogy ujjal keményebb részt érezni már nem lehetett.

Szépen gyógyult, eleinte csekély incontinentias hibával, később állítása szerint ez is elmaradt.

1 esetben 15 éves fiunál alszár nyílttörésnél a sipcsont szálkás és kiálló 4 cm. hosszú törvéget a coaptasio kedvéért resecaltuk.

1 esetben 64 éves embernél borda elhalás miatt VII. b. csonkoltuk, javultan távozott.

1 esetben 10 éves fiunál felső ákagocs sarcoma miatt annak alveoláris nyújtványát kimetszettük partialis resectio vagyis ostectomyt végeztünk. Javultan távozott.

Csecsnyújtványlékelés 3 esetben egy 1½ éves, egy 5 éves, egy 12 éves gyermeknél gennyes középfüllobhoz társult gennyes csecsnyújtványsejftlob (mastoideitis) miatt, annak felvésése és a középfüllel összekötése. Mindhárom jav. táv.

Eltávolítás 10 esetben, ebből 1 eset 9 éves fiunál lábtalpban a sajkcacsonton fekvő üvegdarab miatt; gyógyult.

Egy esetben 4 éves leánykánál fél varró tű az 5—6 borda közötti izmokban,

1 esetben egy 19 éves leánynál j. alkarban löveg.

1 „ „ 19 „ fiu melkasfalban löveg.

1 „ „ 8 „ „ külhalljáratban szent János fa gyümölcs magva.

1 „ „ 18 „ leány térdizületéből 9 m/m löveg.

1 „ „ 24 „ fiu balczombjából 9 „ „

1 „ „ 48 „ férfi mellkasfalából löveg.

1 „ „ 15 „ fiu bal alkarából 7 m/m löveg kivétel.

Valamennyi gyógyult.

1 esetben 22 éves fiu j. ingu. tájon levő lövegét nem találtuk, gyógyultan távozott.

Röntgent 2 eset kivételével, mindig igénybe vettük, hol önként mutatkozott a löveg.

Felmetszés, kivarrás, körülmetélés: 7 esetben fist ani compl. és incompl. miatt 6 gyógyult, 1 javult.

7 esetben részint veleszületett fimosis, részint szerzett (ulcusok miatt) fimosis következtében, mind gyógyultak.

1 esetben synechia praepatii miatt, körülmetélés.

Ficzamok helyretétele 6 esetben.

1 esetben lux hum. chor. Kocher szerint,

1 " " " ac. " "

1 " " cubiti ac.

1 " " cubiti externa (radii et ulnae),

1 " " metecarpo-phallang.

1 " " iliaca chr.

Valamennyi repositio sikerült.

Hasmetszés 1909-ik évben csak 1 esetünk volt, egy 16 éves tornaljai fiu véletlenül hasába lőtt 7^{m/m} revolverrel. Baloldali hasfélben s köldök magasságában, attól kifelé 4 ujjnyira a lömenet. Has kissé puffadt, feszes, érzékeny. Hőmérsék 37·8. Érverés 102 elég telt. Műtét: chlorof-aether narcosisban: löcsa-torna tágitása alá és felfelé mintegy 15 cm. hosszban, csepleszt félretolva az egy helyen vérröggel borított, e helyen csonkoljuk. Hasürben, alig zavaros savós folyadék, kevés fybrin czafat. A vékonybélkacsok kissé puffadtak, megnyitáskor előtolakodnak; végig kiemelve átvizsgálva az egész vékonybél tractust, az 9 helyen volt átlöve; a lönyilásokat mindenütt és mindjárt, a hogy reáakadtunk sülyesztett varratokkal, — beöltve a muscularisig, — zártuk s a területet folyton meleg boroldattal öblítettük. Has-falat zárva, reactio nélkül prima gyógyult, 3-ik hétre betegünk hazament.

Hugycsőmetszés (urethrotomia ext.) 3 esetben, 2 esetben strictura miatt a prostata tájon, kinél már 2 év előtt hasonló műtétet végeztünk, javultan távozott.

1 esetben 9 éves fiunál a hugycső hártvás részében mogyorónyi hugykő miatt. Gyógyult.

Hugyhólyagkőműtétek 1 esetben. 11 éves fiu gyermeknél kis tyuktojás nagyságu oxalsavas követ epicystotomia után távoltottunk el. prima gyógyulás.

Izületmetszés (arthrotomia) 1 esetben. 54 éves embernél gonitis purul. miatt. Gyógyult.

Kiirtás: összesen 71 esetben, ebből 20 esetben rák miatt, arczon, pofán, szemhéjakon, orron, ajakon és környi mirigyekben, lábon. 12 gyógyult, 8 javult.

Sarcoma miatt 1 esetben, alsó állkapocs alatt, gyógyult.

„ „ 1 „ hugycsőbe, 23 éves nőnél, javult.

2 esetben struma parench. és cisticum miatt Kocher-féle gallérmetszéssel, pr. gyógyult.

3 esetben orrpolyp miatt.

17 „ kiirtás glandulae lynephaticae hyperplasticae, et caseosae miatt a szokott helyeken. 10 gyógyult. 7 javult.

1 esetben kiirtás lipoma miatt. Gyógyult.

2 „ „ Haemorrhoidis miatt. Gyógyult.

5 „ „ Tbc. heretumor miatt. Gyógyult.

1 „ „ atheroma „ „

1 „ bursitis praepatellarisnál. „

1 „ condyloma acumin. miatt. „

3 esetben ungu. incarnatusnál. Gyógyult.

1 „ edénydag (angioma) miatt. Gyógyult.

1 „ Fibromyoma uteri portiois vaginae miatt, mely lud tojás nagyságu volt, elég könnyen gördült ki a portio vaginalisból. Gyógyult.

1 esetben mandula kiirtás.

3 „ scrophuloderma miatt.

1 „ tylosis plantae pedis miatt csaknem a féltalpbőr eltávolított.

Kikaparás 26 esetben és pedig csontszú miatt, a test különböző részein, 9 esetben.

2 esetben Tbc. inhüvelylob miatt.

11 „ csontelhalás miatt.

4 „ alszárfekély miatt.

Képzőműtétek:

1 esetben 56 éves asszonynál carc. nasi miatt. Gyógyult.

1 „ 48 éves embernél contr. genu d. post combustionem, javult.

1 esetben 15 éves fiúnál synechia totalis brahii ad pectorem post combustionem miatt. Gyógyult.

2 esetben 25—26 éves nőknél prolapsus vaginae minoris gradus miatt. Gyógyult.

1 esetben 13 éves fiúnál contr. dig. III. miatt tenotomia. Gyógyult.

Kiizelés 9 esetben. Fagyás miatt Chanpart műtét 3 esetben; 1 esetben ugyancsak fagyás miatt egyik lábon mind az 5 ujj kiizelése,

1 esetben lovagló 5-ik ujj miatt,

3 „ necrosis miatt.

1 „ zúzódás miatt, valamennyi gyógyult.

Sérvműtétek 60 esetben. Ebből

ingu. szabad 45

„ odanőtt 1

„ kizárt 5

crur. „ 5

köldöksérv 1

hasfali sérv 1

Meghalt 1 kizárt ingu. sérves, diffus genyes perit. miatt, 5-ik napra hozták műtétre.

Meghalt 1 hasfali kizárt sérves, a pylorus tájon 25 cm. hosszú vékonybél darabot resecaltunk, gangraena miatt 40 éves asszony nál, ki már 4-ik napos volt, genyes peritonitissel.

Mind ezek közül 51 prima, 7 sec. gyógyulás volt, több esetben cseplest is csonkoltunk, 3 esetben a sérv emberfej nagyságu, valóságos eventratio volt. 7 esetben Kocher szerint, 15 esetben Bassini szerint, 29 esetben Kocher-Bassini szerint műtöttünk. 9 esetben a hasfali, köldök- és crur. sérveknél gyökeresen műtöttünk.

Szúr csapolások 2 esetben cyrrh. hepatitisnél ascites miatt.

Tályogfelnyitások 30 esetben a test különböző részein, elgenyedt mirigyek, ingu. bubok, genyes periostitisek, hideg tályogok miatt.

Víz sérv műtétek 5 esetben, melyek közül 2 haematocellel kombinálva, utóbbiak^{er} per sec. gyógyultak.

Varratok, edényalakötések 13 esetben. Gátvarrat compl. és incompl. repedésnél 8 esetben. Térdkalácstörés 1 esetében drótvarrat.

1 esetben *Alakötés* metszett seb miatt.

1 „ radialis alátörés amput. traumat.

1 „ kéztőben felületes hajlító inak átmetszése miatt varrat.

1 esetben nagyviszerek alákötése czombon, pióczázás utáni nagy vérzés miatt.

Szemészeti eseteink.

Bulbus kiizelés 2 esetben. 1 eset atrophia bulbi, 1 eset melanosarc. miatt, mely a szemgolyót a csontos szemgödör széléig kitolta, nem látott, szembogár nem mozgott, másik szem ép volt.

Hályogműtétek 11 esetben. 7 eset catar. senilis miatt Graefe szerinti hályogkivonás, mind gyógyult.

3 esetben cat. juvenilis miatt.

1 „ „ traumat „ Punctio. gyógyult.

Kiirtás chalazion miatt 4 esetben. Gyógyult.

Röphártyaműtét 4 esetben. Pagenstecher leválasztás. Gyógyultak.

Szarucsapműtét 1 esetben j. szemén, Beer szerint.

Szívh. műtét 2 esetben, bal szaruhártyán, hegek miatt, optikai iridect.

Szúr csapolás 1 esetben, hypopyon oc. d. miatt, gyógyult.

Szülészeti eseteink.

Lábrafordítás 2 esetben. 1 esetben haránt fekvés miatt, gyógyult. 1 esetben haránt fekvés és kar előesés miatt, *meghalt*, peritonitis sept. már késői volt az eset, faluról hozták, több órán keresztül szekeren.

Méhlepény leválasztás 1 esetben. 23 éves nőnél.

Pazár Andor csizi orvos bemutat és ismertet egy érdekes esetet, hol a felső végtag csonttuberkulosisa művi beavatkozás nélkül annyira javult, hogy az illető karját jól használhatja. Az eset következő:

J. A. 18 éves (1903-ban) sárosmegyei lakos, 1903. május elsején jött Csizbe, a bal könyökizület gümös gyulladásával. Az izületen számos sipoly nyílás, melyek egymással communálnak, az alkaron számos sülyedési folyamatot jelző sipoly-nyílások. A sonde mindenütt érdes csontot mutat, s az izület is nyitott. 1906. áprilisig részesült az u. n. conservativ kezelésben, mikor is ezen súlyos folyamat teljesen gyógyultnak volt mondható. A gyógyulás után megállapított roncsolások a következők:

Az ízület, az ízületet tartó tokszallagok teljesen hiányoznak, a humerus condylus externus és internusa teljesen hiányzik, az Olecranon. a Radius capituluma részben elroncsolva, a felkart az alkarral csak a bőr tartja össze. 1906. áprilisban egy rögzítő tokot kapott, melynek használatával hivatásának él, s jelenleg virágzó férfi szabó üzlete van Rimaszombatban. — A conservativ kezelés mellőz minden műtéti beavatkozást, pl. ízületi resectiot, kaparásokat. A kezelés a seb seprési ellátásában áll, melyet a betegek, vagy azok környezete maga is elvégezhet. A sebek naponta ki lesznek tömve 10% Isoform gazeval s hetenként 2-szer jodtincturával impregnált gazeval. Ezen husz éves fürdőorvosi gyakorlatom alatt alkalmazott eljárás igen fényesen igazolja a conservativ kezelés helyes és egyedül célravezető voltát. Igen sok szépen megoperált eset került Csizbe súlyos recidivával, s a conservativ kezelés mellett, ha hosszabb idő alatt is, de szépen gyógyultak. Recidiváról alig tudnék beszámolni.

A közgyűlés az előadóknek köszönetet mondott érdekes ismertetésükért.

Dr. Hensch Géza jolsvai orvos a jolsvai tagtársak nevében meghívja a szövetséget és egyesületet, s kéri, hogy a szeptember havában tartandó közgyűlést Jolsván tartsák.

A közgyűlés a meghívást köszönettel veszi, s határozatilag kimondja, hogy a folyó évi szeptemberi vándorgyűlést Jolsván tartja.

Kmf.

Jegyzette :

Dr. Kármán Aladár
jegyző.

Dr. Pósch Dezső
elnök.

Hitelesítjük :

Pazár Andor.

Dr. Sigmund József.