

E rétegeken keresztül futó állomás kut vize kristálytiszta s iható lett, s ebben az organicus anyagoknak csak esekély részletét lehetett föllelni (0.00316 gram kalium permanganat 1000 s. r. vize) egy ily szürle alkalmas felállításra lett ajánlva.

Dr. Guttlohn Henrik a Thure Brandt-féle méh-massageról értekezik a következőkben :

A méh helyzetváltozásai és azok gyógymódja.

A mai korszakban, midőn az orvosi szakirodalom terén — gyógymódok és gyógyszerek ajánlásában — valóságos tultermelést látunk, tudjuk azt is, hogy az orvosok igen nagy része bizonyos scepticismussal olvassa ezeket és csak akkor alkalmazza praxisában, ha azok a kórházakban végzett kísérletezés után, jónak bizonyultak. Ha ez utóbbit tekintetbe veszem, kötelességszerűen tartozom magyar rázattal; annál is inkább, mivel az általam felemlitendő gyógymód nálunk alig ismeretes és a legújabb szakkönyvekben is csak említés van róla téve. Ezek előreboesátása után nem is szándékozom általánosságban vele foglalkozni, hanem két éven át a Thura-Brandt-féle massage-al kezelt, körülbelül 25 betegnél észlelt tapasztalataimról kívánok beszámolni. Ezt megelőzőleg nem mulasztatom el felemlíteni, hol és mikor volt alkalmam az említett gyógymód alkalmazásáról személyes meggyőződést szerezni.

Két évvel ezelőtt Karlsbadban velem együtt időzött egy hysterikus betegem, ki Retroflexio uteri-ben szenvedén, öt éven át a pesti és bécsi nőgyógyászokat consultálta, minden évben más fürdőt használt — eredmény nélkül. Ez alkalommal egy ottani collegám, kinek a beteg állapotát előadtam és tanácsát kértem, azt ajánlotta, hogy forduljak dr. Profanterhez, Braun tanár volt assistenséhez Franzensbádba, ki a méh-helyzet-elyváltozások kezelésével specialiter és sok sikerrel foglalkozik. Elmentem tehát betegemmel, kit egy hónapig a Thure-Brand-féle massage-al kielégítő eredménnyel kezelt. Nem lesz talán érdektelen, ha ezen gyógymódnak történetét, a melyet a legújabb e téren megjelent „Die Heilgymnastik in der Gynaecologie nach Thure-Brandt“ című német szakmunka behatóan ismerteti, rövid kivonatban közlöm: „Habár a massage a sebészetben már régi idők óta gyakori alkalmazást talált, a nőgyógyászat terén csak néhány országban — s itt is nagy küzdelmek árán — talált hívókra, míg a többi tartományokban egész figyelmen kívül hagyott. Daczára egy észszerű kezelési módszer hiányának — oly esetekben is, midőn a műtéti beavatkozással sem lehetett tökéletes

eredményt elérni — ezen új gyógyeljárás nemcsak háttérbe szorított, hanem erősen meg is lett támadva. Magyarozatát abban találták, hogy az egy laikus műve volt, s így már eleve bizalmatlansággal találkozott, sőt saját hazájában a stockholmi és christianiai orvosi társulatok ezen eljárást a női betegségek kezelésében erkösetelennnek és veszélyesnek bélyegezték. Daczára ezen küzdelemnek Thure Brandt 30 éven át női betegségek tanulmányozásával foglalkozott, s a medenczének legelrejtettebb helyeit iparkodott kifürkészni. Ezen fáradhatlan kitartásának és szilárd meggyőződésének tulajdonítható, hogy az egész világból sereglenek hozzá a betegek. A keserű csalódásokat, a melyeket évtizedeken át tűrnie kellett, kárpótolja azon fényes elégtétel, hogy néhány év óta az országok első rangú nőgyógyászai felkeresik, ezen gyógymódot iparkodnak tőle eltanulni és annak sikereit elismerik. Ezek közt volt Dr. Profanter is, ki 1885—1886. telén Thure Brandtnál ezen gyógymódot tanulmányozta, ott annak sikeres eredményéről meggyőződött s rábeszélte Brandtot és tanítványát Dr. Nissent Christiániából, hogy jöjjenek Jénába, hol Schulze tanár ellenőrzése alatt, az e célra kiválasztott betegeket, az ő módszere szerint kezelés alá vegye. Itt 16 esetet kezelt és pedig: idült és subcut Parametritis-Oophoritis, Perioophoritis-Retroflexio és Descensus Uterit-Totalprolapsus és Haematoma uterit. Profanternek köszönhető, hogy ezen gyógymód Németországban meghonosult, ő 1886-ban a jénai tartózkodásról egy értekezést írt, 1887-ben pedig megjelent „Die Massage in der Gynäeologie“ czimű könyve, melynek bevezetésében Schulze tanár véleményét e gyógymódról következőkben mondja el: „Meggyőződést szereztünk arról, hogy a Brandt-féle eljárással parametritikus bántalmakban jó eredmények érhetők el, a mennyiben képesek vagyunk odanővéseket, fixatiókat nyújtani és elválasztani és ez által bizonyos szálagok ruganyosságukat visszanyerik.“ Schulze kijelenti, hogy ő ezen gyógyeljárásnak (saját szavai) „meleg védője.“ Ezután következtek 1881-től számos külföldi szerzőtől publicatiók és értekezések, melyeket nem szándékozom felsorolni, csak az osztrák írókat említem, kik következők: Chrobak, Bandel, Heizmann, Reibmeyer Winwarter és Gussenbauer. Ezzel e gyógymód történetét befejezve, áttérek a massage alkalmazására.

Az Uterus-massaget alkalmazzák a méh és függelékeinek helyzet-elváltozásainál, nevezetesen: Retroversio és flexio, Anteroversio és flexio, Prolapsus és ovariumok betegségeinél, para és perimetritikus izzadmányoknál, ugyszintén peritonitis után maradt izzad-

mányoknál, valamint idült Endometritiseknél. E felsorolt betegségek részletes előadását mellőzve, csakis a retroflexióval szándékozom foglalkozni, a mely méhhelyzet elváltozás leggyakrabban fordul elő és nekem is legtöbb alkalmam volt ezzel foglalkozni. A Retroflexio leggyakoribb okozója a szülés után beállott Uterus atonia, Perimetritis és különösen Parametritis postica után visszamaradt méh szálágok és a Douglas-redők rövidülése. Továbbá keletkezik nagyobb vérzések után és medeneze izzadmányoknál. Előfordulhat nulliparáknál is mint vele született baj, vagy pedig mint szerzett baj ugrás és esés folytán létrejött medeneze-rázkódtatásoknál. Az anatómiájáról csak röviden annyit kívánok megjegyezni, hogy a Retroflexio legtöbb esetben a Retroversióból keletkezik olyképen, hogy a méh szálágai bizonyos mértéken túl nem engednek, a belek a méh mellső felületére nehezednek, s az intra abdominalis nyomás növekedtével ezen súly is növekszik. Mikor a méh visszafejlődik, hajlékony nyá lesz, felső része lassankint hátra hajlik, a méhfenek hátra süllyed, a portio előre kerül és így a méhtest befurakodik a portio és végbél közé annyira, míg végre a fundus a Douglas-ür fenekére ér. Az ilyen hátra süllyedt méh a leggyakoribb esetben mozgathatatlan odanövések által rögzített.

Symptomák.

Áttérek a retroflexióból származó subjectiv tünetekre. Ezek a hysteriának egész láncolatát képezik, a legkisebb foktól kezdve a Hysteria summáig. A subjectiv tünetek a leggyakoribb esetekben összefüggésbe hozhatók a méh és függelékeinek elváltozásával, vagyis minél erősebb nyomást gyakorol a méhtest a környező szervekre és idegekre, annak megfelelően mutatkoznak a subjectiv tünetek is, minden méhhelyzet elváltozásánál azonban nem áll ezen tétel, mert volt alkalmam oly retroflexiót is észlelhetni, melyre a vizsgálatoknál véletlenül akadtam rá és a subjectiv tünetek egészen hiányoztak; az illető beteg fluor albus miatt fordult hozzám. Ellenben más esetekben kis terjedelmű fixatio mellett retroversiónál a hysteriának súlyos alakját észlelhettem, Retroflexionál a nők Dysmenorrhoeákban, még gyakrabban Metrorrhagiákban szenvednek és a nagy foku vérszegénységnek tulajdonítható a consensualis ideges bántalmak azon sorozata, melyek gyakori főfájásokban, nehézségérzetben az alsó végtagokban, és majdnem mindig hát és keresztcsont fájdalmakban nyilvánulnak. Az idegrendszer megzavarása eclampticus görcsöket is kiválthat, ily reflex tünetek súlyos esetekben észlelhetők, s kívülök felemlítendőnek tartom még a hysterio-epilepsiát is.

Az ilyen betegek emésztési zavarokban is szenvednek, mely abban találja magyarázatát, hogy a méh nyomást gyakorol a végbélre, a medenczeszervek eltolódása folytán a székletétel fájdalommal jár és chronikus obstipációk állanak be. Gyakori kísérője a retroflexiónak az idült méhgyulladás, fekélyekkel a méhszájon és fluor albussal. A retroflexio végre a terhesség megszakítását is okozhatja, és előidézője lehet a gyakori elvetéléseknek. Nem hagyhatom e helyen említés nélkül, hogy mult évben volt alkalmam egy anteflexio és baloldali medence izzadmánynál oly reflex tüneteket észlelni, melyeket egy könyvben sem találtam említve, és azelőtt az én gyakorlatomban sem fordult elő. Egy steril, 3 év óta férjezett nőnél a rendes időben fellépő méhvérvzésnél oly profus diarrheoák (20—25 székletétel 24 óra alatt) léptek fel, hogy a legsúlyosabb enteritisre kellett gondolni, a nélkül, hogy a hasi szervekben, illetve a belekben a legkisebb elváltozások kimutathatók lettek volna. Ezen tünetek láz nélkül 2—3 napig tartottak, a vérzés megszűntével a hasmenés is megszűnt.

Kórisme. A bimanuális vizsgálat által a retroflexio igen könnyen felismerhető; jellegzetes, hogy a portiót a symphysis közelében fönn találjuk, és ettől hátrafelé követhetjük a méhtestet, mely a Douglas-ürben süllyedve fekszik.

Kezelés. Miben különbözik a massage-al való kezelés a régi gyógyeljárástól? A régi kezelés abból állott, hogy a méhet reponálták, illetve normális helyzetbe hozni iparkodtak és azt egy pessárummal rögzítették. Ezen rögzítés azonban nem felelt meg a gyógy-célznak, mert a méh a legtöbb esetben a gyűrűn át visszaesett, miután a megrövidült szálágok és odanövések a méhet tovább vongálták. (Ezen kezelések alatt mindig a műtét nélküli kezeléseket értem.) A jelenlegi kezelés pedig a legfőbb súlyt arra fekteti, hogy mindezekelőtt eltávolítja az alap-bajt, illetve a rövidült szálágok nyújtása, az izzadmányok elosztása által a méhet szabadon mozgathatóvá téve, azt reponálja, normális helyzetbe hozza és szükség esetében — eddigi észleleteim szerint majdnem mindig — pessáriumot alkalmaz. A massaget következőképen végzem: az e célra külön készített széken — plint — a nő oly helyzetben fekszik, melyben a térdek annyira felhuzandók, hogy a magasan fekvő fejvel egy színvonalban legyenek. Az orvos a beteg baloldalán ül egy kissé előre hajolva, a balkéz mutató ujjával a hüvelyen át a medence szerveit egyenkint olykép vizsgálja, hogy a jobb kézzel a meglazult basfalon át a symphitis alatt behatolva iparkodik a balkéz mutató ujját elérni, s ily-

képen a két kéz együttesen működve, végzi a szükséges kenést vagy nyújtást. A bal kéz mutató ujját csak arra használjuk, hogy fixirozzuk a kezelendő részt, a nyomást a jobb kézzel gyakoroljuk. A nyomás eleinte csak gyengén eszközölendő, és ha a hasfalak engednek, lassanként több erőt fejthetnek ki. A kezelés előtt a beteg utasítandó, hogy a húgybólyagot ürítse ki, valamint arra is figyelemmel kell lenni, hogy a belek üresek legyenek: mindennap széke legyen. A kezelést megkönnyíti, ha a beteg a délelőtti órákban fürdik, különösen jó hatással vannak a franzensbádi lápfürdők, bár ezek igen drágák s itt nem igen alkalmazhatók. A fürdés azért is előnyös, mert nemcsak a hasfalak lazulnak s így könnyebben elérhetők a mélyen fekvő kezelendő részek, hanem az izzadányok vagy meg rövidült ligamentumok sokkal puhábbak. Mindamellett, hogy ezen kezelést Francia-, Német-, Svédországban, Ausztriában kielégítő eredménnyel alkalmazzák, még sokáig fog tartani míg ezen gyógy mód általánosan használatba jön, mivel az egyetemi tanároknak az ily kezelésre sem idejük sem türelmük nincs, a gyógy mód pedig az orvos és a beteg részéről egyaránt nagy türelmet igényel. Daczára, hogy a massage 10 perczig tart, 4—5 betegnél többet egymásután kezelni nem lehet, mert igen fárasztó.

I.

P. B. 22 éves rosznyói lakoshoz 1892. május hóban hívtam, kit megvizsgálván, nála a következőket találtam: Az illető középtermetű rosszul táplált nő, tüdő és szív egészségesek, az alhasi szervekben a külső vizsgálat elváltozást nem mutat. Az előbb egészséges, jól táplált nő, 1892. február havában rendesen szült, a gyermekágy elhagyása után néhány hétre a délelőtti órákban erős fájdalmakkal gyomorgöresök léptek fel; a fájdalmak néha délig, néha estig tartottak. A kezelés rendezett diatéből és fájdalom csillapítóból állott. Két hét múlva a betegség mit sem változott; a megfigyelésnél feltűnő volt, hogy a gyomorfájdalom mindig délelőtt 10 óra felé mutatkozott; a beteg jó étvágygyal evett, s daczára a jó táplálkozásnak mindig vérszegény volt. Ekkor vasat rendeltem; ezt gyomra jól tűrte, gyomorfájdalmai azonban nem szűntek. A leirt tünetek idegbajra engedtek következtetni, és azt egy netalán mélibajból eredőnek vélve, a beteget felszólítottam, hogy magát per vaginam végzendő vizsgálatnak vesse alá. Ezt azonban nem engedte. A beteg ez időtájt egy nagyobb vidéki városban rokonait látogatta meg, itt szintén rosszul érezvén magát egy orvos tanácsát kérte, ki valószí-

nüleg méh helyzetváltozást talált, mert egy Hodge-pessariumot alkalmazott azon utasítással, hogy a beteg tartózkodjék nehezebb munkától, ne kocsizzék és jól táplálkozzék. A pessarium használata után az állapot nem javult; az ideges tünetek a gyomorban tovább fennállottak és a kórisme ekkor nagyfoku hysteria volt. A beteg sok rábeszélés után alávetette magát a bába jelenlétében végzett belső vizsgálatnak, mikor is a bimanuális vizsgálat a következőket derítette ki: A hüvely nyakhártyája élénk piros, duzzadt, kiséfoku fluor albus. A hüvelyben egy Hodge-pessarium megfordítva, illetve szélességében fekszik. Ez utóbbit eltávolítván, a méhnyak a symphysis előtt elül és fönt: a fundus a Douglas-ürben fekszik. Retroflexio uteri. A fokozódó hysterikus tüneteket a pessarium rossz fekvésének tulajdonítottam, azt többé nem alkalmaztam, a hysterikus tünetek néhány nap múlva alább hagytak, a gyomortáji fájdalmak azonban tovább tartottak. Ez időtájt én megbetegedtem s a beteget csak 1893 aug. végén látogathattam meg, mikor is betegségének gyógyulására kísérletképen a Thure Brant-féle uterus-massage-t ajánlottam.

1893. szeptember 23-án kezelés alá véve megvizsgáltam s következőket találtam: A hüvely nyakhártyája kissé duzzadt, a méhnyak az orificiummal fölfelé a symphysis alatt, a méhtest a Douglas-ürben baloldalt a végbélen fekszik. A méh jobbfelé mozgatható, a baloldaltól ki nem emelhető. A fundus a keresztesont baloldali táján izzadmányok által odatapadt; a ligamentum sacroillacák és a baloldali Douglas-redők rövidültek, kemény tapintatúak. Az első 20 massage abból állott, hogy a méhet emelve a baloldali Douglas-redőket nyújtottam és ekkor sikerült a méhet reponálni. A 21-ik massagenál a méh ismét hátraesett, 25-ik massagenál a méhet anteflexióba hozhattam, pessariumot alkalmaztam, ezt azonban nem tűrte s így a massaget folytattam. A 35-ik massage után ismét pessariumot alkalmaztam, ekkor már jól tűrte, mire a kezelést megszüntettem. November vége felé újra megvizsgáltam, ekkor a méh anteflexióban volt, azóta beteg jólérzi magát, mindennapi teendőit rendvégzi, 2 hónap óta a cardialgiák nem mutatkoznak. Ezen idő óta mai napig az illetőnél semmiféle ideges tünet nem mutatkozott. A kezelés ez esetben nemcsak eredményére, hanem a kórismére nézve is annyiban bírt fontossággal, a mennyiben igazolva lett, hogy a leírt tisztán reflex tünetek voltak.

II.

S. S. 31 éves kistermetű vérszegény nő, 11 évvel ezelőtt ment

férjhez. állítólag 10 évvel ezelőtt petefészek és méhlobban szenvedett, 5 hónapig fekvő beteg volt. Betegsége óta állandóan rendetlen vérzésekben, gyakori metroorrhagiákban és fluor albusban szenvedett. A havi vérzések majdnem minden 2 hétben nagy keresztesont fájdalmakkal léptek fel és már évekkal ezelőtt volt alkalmam őt profus vérzésekben kezelni, és drásticos vérzés csillapítókat használni. Nehány évvel ezelőtt méhtükörrel megvizsgáltam, az orificiumon fekélyeket találtam chronicus endometritis mellett, akkor itt nem kezelhettem, ajánlottam tehát, hogy menjen Pestre egy nőgyógyászhoz. 2-3 éven át kezelés alatt volt, állítólag sósfürdők használata mellett a fekélyeket lapisszal ecsetelték. Közben 2 $\frac{1}{2}$ évvel ezelőtt egy egészséges gyermeket szült. A szülés után a vérzések meg nem szüntek, minden hónapban 8-10 napig ágyban kellett feködni; a státus a régi. 1893. decemberében megvizsgáltam és nála következőket találtam: A hüvelyfalak duzzadtak, a hüvelyből sok zöldes sárga geny folyik. A bimanuális vizsgálatnál a méhnyak a szymphysis alatt elől fekszik, az alsó ajk megnagyobbodott, az orificiumon sok excoariatio. A méh fixirozott a baloldali Douglas-ürben fundus egész terjedelmében oda nőtt. A baloldali ovárium háromszor megnagyobbodott, a méh fölött helyzetéből eltelve fekszik. A baloldali ligamentum latum megrövidült, mint egy kifeszített zsinór kitapintható.

Kórisme. Paremetritis postica következtében létrejött Retroflexio és Retroversio; chronicus endometritis és oophoritis.

A leírt kóros elváltozások a Thure-Brandt-féle gyógyeljárásra alkalmasok lévén, az illetőnek kísérletképen e gyógymódot ajánlottam és több hónapi, esetleg egy évi kezelés mellett kilátásba helyeztem állapota javulását. A beteg körülbelül 8 hónapig kezeltetett; eredmény a következő: A méh szabadon mozgatható, reponálható, a baloldali ligamentum latum azonban oly rövid, hogy azt azonnal hátra és balfelé huzza; a flexiónak törési szöge annyira ki van egyenesedve, hogy a méhtest nem esik már a Douglas fenekére, nem nyomja a végbélt. Beteg pessáriumot nem tűrvén, a kezelést folytattam. 3 hónappal ezelőtt a beteget utoljára megvizsgáltam: az uterus anteflexióban, az ovárium valamivel nagyobb a rendesnél, fekvése rendes, fluor albus, minden más kezelés nélkül megszűnt. A vérzések 10 hónap óta minden 4 hétben egyszer rendes időben jelentkeznek, 4-5 napig tart s a nő ez idő alatt nem fekszik. Ez eset érdekes annyiban, hogy beteg évek hosszú során át idült méhhurut ellen, mint elsődleges bántalom ellen lett gyógykezelve, míg az említett gyógyeljárás eléggé igazolja, hogy az endometritist, nagyobb

vérzéseket, fluor albus, úgy a méhnek, valamint a baloldali petefészeknek alap-bajként fennállott helyzetelváltozása okozta.

III.

F. A.-né szül. B. Zs. 25 éves magas termetű vérszegény nő. Egy helybeli polgárnál mint cseléd szolgált és hozzá 1894. május 26-án este hívtam; nagy foku ásthmában ágyban fekvé találtam; állítólag néhány órával ezelőtt a mezőn munka közben összerogyott. A beteget megvizsgálván tüdőben, szívben elváltozást nem találtam, expectativ eljárást ajánlottam. Rákövetkező reggel beteg kimerült állapotban ágyban fekszik; tudtom nélkül 15 pióczát alkalmaztak nála. Láztalan, a tüdőben elváltozás nincs. Ekkor a háziasszonya előadásából értesültem, hogy 6 év előtt egy egészséges gyermeket szült, s hogy az illetőnek nemző részeiben egy nagy daganata van 4 év óta, mely időközönként ki- és bejár; s ennek fennállása óta fluor albusa is van. Havi vérzései rendszeren 5—6 napi tartammal vannak. A fenti daganat a vizsgálatnál uterus és vagina prolapsusnak bizonyult. A beteget 1894. július 6-án a Kartárs uraknak bemutattam a következő lelettel: A méh a rendesnél háromszor akkora, a portió a hüvelyfalakkal együtt egy nagy hustömeget képez, s a méhvel együttesen oly nagy teriméjű, hogy csak igen nehezen helyezhető vissza a hüvelybe. A ligamentumok megnyultak, lazák, a ligamentum sacroiliacák rövidek, merevek. A beteget a fent jelzett napon a Thure-Brandt féle gyógymód szerint massage-kezelés alá vettem.

I. Massage. Junius 7. A méhet visszahelyezve, a meglazult hüvelyfalakat 10 perczig massiroztam.

II. Massage. Junius 8. A méh könnyen visszahelyezhető, antepónálni nem lehet, a méhfenék a Douglasban odatapadva fekszik: Retroversio uteri.

III. Mass. Junius 9. A méh nem esik előre, státus a tegnapi, a hüvely felső falai nagy redőalakban függnek, izomzat petyhüdt.

VIII. Mass.-nal a méh a medence ürben retrovertálva fekszik.

12. Mass.-nál a méh anteflexióban; másnap visszaesett.

15. Mass.-nál méh rendszeren fekszik; Mayer-féle pessárium.

Július 6 án vizsgáltam utoljára, státus a régi. Ezen idő óta beteget nem láttam, mert elment. Folyó évi május 20-án a szlabosi papirgyárban, hol mint munkásnő dolgozott, felkerestem és értesültem arról, hogy 8 hónap óta folyton ott dolgozik, s meggyőződtem, hogy prolapsusa nincs. Ma 1895. május 27-én a gömörmegei

orvos-gyógyszerész-egylet gyűlésén a nőt bemutatom a következő lelettel: A hüvelyfalak rendesek, a méh a medenceürrben retrovertálva fekszik, prolapsusnak jele sincs. A leírt esetben a prolapsus akkép keletkezett, hogy a szülés után a méh nem fejlődött vissza, descensus mellett Retroversio uteri volt a prolapsusnak okozója.

Bemutatja a celulose méh-gyűrűket, melyekből a czél-szerű állásu pessariumok, forró vízben, átinelegítve készíthető olyan formában, a minőt a méh retroflexiója kíván.

Dr. Ruber typhosusnál a Jaksch tanár ajánlata folytán lactophenint kísérelt meg, melynek kitűnő hatásáról a következőkben referál:

A lactophenin nem egyéb, mint phenacetin, melyben az ammoniakhoz kötött eczetsav tejsav által van helyettesítve. A lactophenin gyengén keserű, nem kellemetlen ízű, vízben oldható fehér por. Javallva van minden magas láznál mint lázellenes, neuralgiáknál mint fájdalomcsillapító szer. Jaksch tanár a hasihagymáz specficumának tartja. Állítja, hogy a lázas hőmérséklet pontosan leszállítja minden kellemetlen mellékhatás nélkül; különösen azonban igen megnyugtatólag hat a hagymázos betegre. A deliriumok eltűnnek, az öntudat szabad lesz és a betegek kivétel nélkül alanyilag jól érzik magukat, mint az semmi más kezelési módnál nem tapasztalható. A legtöbb eset, melynél a lactophenint több napon át adta, néhány nap mulva lefolytak és betegeknél kivétel nélkül éhségérzet lépett fel. Adagja 0.50—1.00 napjában többször, napi adagja 5—6 gramm.

A lactophenint egy még jelenleg is kórházi kezelés alatt levő igen súlyos hasihagymáz eseténél próbáltam meg. A 16 éves gyengébben fejlett és táplált betegnél már az első hét második felében nagy fokú erőtlenség, az öntudat teljes felfüggesztése, csendes delirium, igen gyakori önkénytelen bűdös székletek léptek fel, nyelv száraz, cserepes, ajkak berepedezettek. Láz közép magas 39°—40° közt ingadozik. Ezen kóros tünetek a második hét elején még fokozódtak. A betegség 9. és 10-ik napján naponként 3-szor 0.50 lactophenin adagoltatott, a hideg lemosásokon kívül egyéb kezelés nélkül. Már a 2-ik napon, jóllehet a láz alig 0.5 foknyi különbséget mutatott az alanyi tünetek javultak, a 3-ik napon az öntudat nagyrészt visszatért, a delirium megszűnt, beteg a hozzáintézett kérdésekre értelmesen felel, a székletek kevésbé gyakoriak, s a mi fő, az önkénytelen székürülések teljesen elmaradtak. Hogy megtudjam, vajjon a betegségi tünetekben mutatkozó javulás a lactopheninnek tudható-e