



JEGYZŐKÖNYV

a Gömörmegyei orvos-gyógyszerész-egyesületnek 1891. évi április hó 27-én d. u. Rimaszombaton tartott közgyűléséről:

Jelen voltak: Elnök: Dr. Török János járás orvos Tornallyáról, dr. Borszék Ármán körorvos Feledről, Hamaliár Károly gyógyszerész Rimaszombatról, dr. Honéczy Gyula körorvos Kokováról, dr. Lichtschein Adolf vasuti orvos Rimaszombatról, dr. Marikovszky Gusztáv herczeg Coburg uradalmi orvos Rimaszombatról, dr. Marikovszky István kórházi másodorvos Rimaszombatról, dr. Szabó Samu megyei főorvos Rimaszombatról, dr. Zehery István körorvos Rimaszombatról. Jegyző: dr. Löcherer Tamás kórházi igazgató Rimaszombatról.

1. Elnök üdvözlővén a megjelenteket, a következő beszéddel nyitja meg az ülést: T. egyesület! Mi azért gyülekezünk össze koronként, hogy tudományos, testületi s közügyekben tanácskozzunk, és hogy feltartsuk egymás között a kartársi egyetértést, támogassuk egymást közhasznú törekvéseinkben kölcsönösen. Sajnos! hivatásunk nem engedi meg a gyakoribb összejöveteleket tömegesebben. Ez inkább egyes városok orvos-gyógyszerészi köreibben lehetséges. Világra vagy csak országra is szóló eredményeket sem mutathatunk föl e szerény körből, melyben vagyunk. De már is egy pár hasonló egyesület létrehozását példánkkal elősegítettük. Legközelebb p. o. a Tordamegyei és Maros-vásárhelyiét. Kívánatos, hogy ily egye-

sület országszerte keletkezzék és annak góczpontjául a budapesti szolgáljon valahára.”

Kéri a mult ülés jegyzőkönyvének felolvasását.

2. A Csízben tartott közgyűlés jegyzőkönyve felolvasztatván, miután ellene észrevétel nem tétetett, hitelesített. Ezen alkalomból dr. Marikovszky Gusztáv kiérdemült elnöke az egyesületnek, a mult közgyűlésnek személye iránt megnyilatkozott nagyon megtisztelő elismeréseért köszönetét fejezi ki s a jelenlévők egyhangu rokonszenves éljenzése között jelenti ki, hogy míg él, az egyesületnek mindég tagja kíván maradni, ha ugyan aggsága a tevékenység teréről leszoritja is.

A közgyűlés szeretett tiszteletbeli elnökének ezen kijelentését örvendetes tudomásul veszi.

3. Dr. Marikovszky István és dr. Szabó Samu mint a számvizsgáló bizottság tagjai jelentik, hogy az egyesületnek 1890-ben pénztára a következő volt:

Bevétel:

1. Pénztári maradvány	329 frt 06 kr.
2. Takarékpénztári kamat	14 frt 27 kr.
3. Tagsági díjakból befolyt	83 frt — kr.
Összesen	426 frt 33 kr.

Kiadását képezte:

1. Évkönyv nyomtatási költsége	36 frt 01 kr.
2. Real Encyclop.	24 frt 63 kr.
3. Bekötés és postabér	— frt 50 kr.
Összesen	61 frt 14 kr.

Kint levő követelés tagsági jegyekben van 27 frt — kr.
Ezek szerint készpénz maradvány van a

takarékpénztárban 365 frt 19 kr.

A közgyűlés a pénztárvizsgáló bizottság jelentését tudomásul veszi s Liszka József pénz-

tárnoknak a felmentést megadván, szíves működéseért köszönetét fejezi ki.

4. Elnök jelenti a közgyűlésnek, hogy két górcsővünk tárgylencséje már használhatatlan állapotban van. Kéri a közgyűlést, hogy ezeknek új lencsékkel leendő ellátását engedélyezze.

A közgyűlés a két górcsőnek új tárgylencsével leendő felszerelése végett megbizza az elnököt a kellő eljárással s a felmerülendő költségek kiutalványozására szívesen engedélyt ad.

5. Könyvtárnok kérdést intéz az iránt, miszerint hol találhatók meg az egyesületnek tulajdonát képező tárgyak, könyvek és műszerekről a leltárak.

A közgyűlés utasítja a titkárt, hogy a legelső jegyzőkönyvet használat végett könyvtárnoknak adja át. Köztudomás szerint ugyanis a jegyzőkönyvben van felvéve időről-időre az egyesület tulajdonát képező tárgyak leltára.

6. Dr. Borszéky Ármin sokat várt a közigazgatás átlamosításának törvényjavaslatától a közegészség ügyének szolgálatában, remélvén hogy javulás áll be. Sajnosan tapasztalja azonban, hogy bár a községi és körjegyzők állami hivatalnokok lesznek ezentul, — a községi és körorvosok ezentul is páriák maradnak, — tehetetlen eszközök a paraszt biráknál. Szomorú állapotok. Nem bírja elhallgatni, hogy miután a törvény negyedévi fizetését előlegesen rendeli kifizetni a körorvosnak, egyik község birája azt vonakodott kiadni, mert — ugymond — ha megtalál halni a körorvos ur, ki fogja azt visszafizetni a községnek!? Ha már az ország képviselő háza nem akarja a közegészségügyi szolgálatot általában állami tisztviselők által végeztetni, legalább a megyei főorvos ur hasson oda, hogy a körorvos megélhetésére szükséges fizetések ne egyenkint a biráktól csikartassanak ki, hanem megyei szabályrendelettel a fő-

szolgabiráknak legyen beszolgáltatandó az egyes biráktól felhajsolt körorvosi fizetés, s ez fizesse a körorvosokat.

Honéczy tr. szégyenletes állapotnak tartja a mai körorvosok állását, s csodálkozik azon indolentián, melylyel ezen állás gyötrelmei iránt az országgyűlés közigazgatási bizottsága és egyáltalában mindenki viselkedik. Pedig mindenki tudja-látja milyen a közegészségi szolgálat, milyen hanyag a törvények végrehajtása csak azért, mert az ellenőrző körorvos existenciája a falusi birák s kolomposoktól függő. A törvényhozó testület, hogy megalkotta a körorvosi intézményt, talán azt hiszi, hogy már most minden jól van, mert legalább semmi sincs a törvényjavaslatban a mi a községi közegészségügyi szolgálat változtatását czélozza. Tudja az egész ország orvosa, hogy ez így nincs jól s indolensebb a maga ügyénél mint a laikus közönség. A fővárosi orvos mit is törődne szegény vidéki kartársainak sorsával, de már az ilyen vidéki egyesületnek legalább fel kell emelnie a szavát az ország gyűlése előtt, most lenne annak a legfőbb ideje.

Török tr. készült ezen méltó felháborodási nyilatkozásokra, s maga is, midőn megbotránkozik, hogy a közigazgatási törvényjavaslat az orvosokat mindenütt alárendeltségi állapotba hozza, szívesen csatlakozik azon ohajhoz, hogy e tárgyban az egyesület az országgyűlés képviselőházához felíratot küldjön s a következő javaslatát adja be: „1-ör is kívánatos, hogy a községi és körorvosok — miként a községi és körjegyzők — szintén államhivatalnokká legyenek; — 2-or: a már élethossziglan megválasztottak vagy kinevezettek, helyük elhagyására ne kényszeritessenek a míg csak kellőleg képesek megfelelni hivatásuknak és indokolt birói ítélettel ki nem mondatott hivatalvesztésük; — 3-or: azért máshová áthelyezésük is esetleg csak saját kívánságukra, vagy legfőlebb fegyelmi okból ez is a főlebbvalók önkénye kizárásával történhessék

kivételesen meg; — 4-er: az alárendeltség helyett ugy az alispán, mint a szolgabíró s községi előjáróság mellé rendeltségük mondassék ki, — csupán és személyes felelősségük arányba hozassék önállóságukkal; — 5-ör: fizetésük az újabb igények mértékének legyen megfelelő, ellenesetben az incompatibilitás a lehető legszűkebb körre szoríttassék; — 6-or: a nyugdíj az eddiginél nagyobb rangfokozatnak, jóval tisztességesebb fizetésnek feleljen meg, melyhez napi-díjak — mértföldpénzek járjanak; — 7-er: végül óhaj-tandó, hogy a közegészségügyi szolgálat, mint országos érdekű, külön állami önállóbb tiszti keretbe osztassék be egyáltalán. Az illető szakértő tisztviselők szintén olyanoknak rendeltessenek alá, ne laikusoknak, miként a törvényjavaslat eddig kívánja. Egy külön szakosztály a belügyi miniszteriumban, arra jövőre elégtelennek látszik. Az ügy maga önálló miniszteriumot érdemelne meg már is.“

A közgyűlés sürgősen intézkedni kíván egy a képviselő házhoz felterjesztendő kérvény megszerkesztésére nézve, mely kérvény a közigazgatási törvényjavaslat államosításának behozatala alkalmából sürgesse a közegészségügy állami szolgálatának kimondását is. Egy ilyen kérvény megszerkesztése és a képviselőházhoz leendő felterjesztésére elnököt, titkárt és Zehery trt azon kérelemmel küldi ki, hogy eljárásukról a közgyűlést annak idejében értesíteni legyenek szivesek.

7. Több a közülésre vonatkozó tárgy nem lévén, a szakelőadásokra tér át a közgyűlés, melyet megnyit *Löcherer tr.* „a tüdőlobnak chloroform spirituszszal való beleheltetési gyógykísérleteiről“ czimű értekezésével, 15 kóreset kapcsán, a következőkben:

Mint emlékezünk, a mult év folyamán Clemens tr. frankfurti orvos közölt 42 nehéz lefolyású tüdőlobot, melyeket kizárólag chloroform inhalatióval kezelt állítólag eredménnyel. Ma már a gyógy-

kezelési közleményeknek hitelt nehezen adunk ugyan, mind e mellett az olyan közlemény, mely valószínűséget mutat arra, hogy belőle veszély nem származik, a gyógyítás amugy is bizonytalan esélyeit kevesbiteni látszik, s a betegségnek, ha nem is oki alapjára, de tüneteinek mérséklésére valamivel segíthet, az ilyen ajánlat a szenvedők érdekében, mégis mindég megkísérlendő. A tüdőlob gyógykezelésénél Clemens tr. igen tetszetősen úgy adja magyarázatát a chloroform inhalatióval való segélynek, miszerint a choloform inhalatiók mély fájdalomtalan lélegzést engednek s ez által a heves, szűrő fájdalom vagy köhögési inger félelmétől visszatartott lélegzés, a korlátolt tüdő mozgást és tüdő vérbőséget, a torlódást megszünteti, a vérlefolyást szabadabbá teszi s így a tüdő lobosodás terjedését gátolja. Tény az, mindnyájan tudjuk, hogy csakugyan a tüdőlobnál a pathologicus folyamat így van: Ismeretlen előidéző ok miatt vérbősége a tüdőnek, nehéz és felületes kimélő légzés miatt a vér elfolyás hiányossága, ebből ismét nagyobb vérbőség, szóval egy circulus vitiosus, melynek lánczszemei egymásba kapcsolvák s valóban csak erőszakosnak tekinthető az oldódás, mely ugyszólván az egész szervezetet megrendíti. Régebben mindég, most már kivételesen vért vettek a tüdőlobostól annak első időszakában, hogy a vértorlódást megkönnyítsék, s valóban azt hiszem, legalább korábbi megfigyeléseim azon meggyőződésre indítottak, hogy különösen a föld nehéz munkájával foglalkozó erős egyéneknél a mérsékelt mennyiségű vérvétel határozottan kedvező lefolyásúvá tette a tüdőlobot, mert a vérvétellel a légzési viszonyok javultak s ezzel a vérkeringés lett szabadabb s az oldódás kevésbé viselte meg a szervezetet. Clemens gyógykezelésénél ugyanezen folyamat látszik elérendőnek a nélkül, hogy vérvesztéssel járna. Mindenesetre hasonlíthatlanul előnyös lehet tehát ez utóbbi, melynél a vérnek megmaradása a tüdőlob második és harmadik szakában nagyon sokat segíthetne, hogy a kimerülést elkerülhessük.

Nagyon észszerűnek tartván ezen következtetést, a vezetésem alatt lévő kórházba a múlt év második felétől a tüdőlobosoknál mindenütt bevezettem a chloroformos inhalatiókat, hogy milyen eredménnyel, arra az ideiktatott rövidített kértörténetek szolgáljanak tájékozásul:

1. M. Pál 22 éves szabósegéd megbetegszik április 22-én, felvétellett 23-án a kórházba, jól táplált, kipirult, felületes légzés, kevés kínzó száraz köhögés, szúrások a jobb hátsó hónalj vonalban, itt tenyérsíni helyen tompulat, börgő árnyalatu légzés, halvány sárgás köpet. Hő 40 C°. Légzés 48. Digitális forrázat. Hideg borogatások. Kö-



vetkező harmadik napon hő 39.6° . Estve 39.8° . Légzés és alanyi tünetek úgy mint a tárgyi elváltozások ugyanazok. A betegség negyedik napján, midőn a hőmérsék 39.8° volt, a tárgyi és alanyi tünetek nehezedtek Chloroform spiritus víni aa-ból 10—15 grammnyit a légzési nyilások előtt és fölött mintegy 10 emeternyire lógó, ökölnyi vatta csomagra öntve inhalatiót végez a beteg a nélkül, hogy ezt a belégzést erővel eszközölné. A belehelés két órán át tart.

Inhalatió előtt a hő 39.8 . — Légzés 36. — Érverés 130.

Inhalatió után a hő 39.8 . — Légzés 28. — Érverés 110.

A szűrésok elmúltak, a légzés szabadabb. Beteg sokkal jobban érzi magát, nem aludt, de melle könnyebb. — Délután 4 órától 6-ig inhalatió.

Inhalatió előtt a hő 39.6 . — Légzés 32. — Érverés 120.

Inhalatió után a hő 39. — Légzés 28. — Érverés 110.

Beteg állítása szerint igen sokkal jobban érzi magát. Délután 6 órától a vatta-gomoly utoljára öntetik meg chloroform spiritussal, s így marad egész éjjel a beteg előtt

éjjel 9 órakor hő 38.6

éjjel 1 órakor hő 37.5°

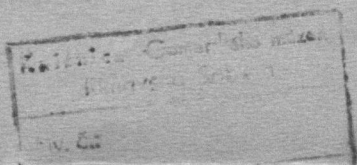
Az ötödik napon reggel hő 37.5 . Légzés 18. Érverés 78. Egész testén izzad. Egész éjjel jól aludt. Physikalís vizsgálat a tompulat és e felett a hörgi légzést mutatják. Inhalatió kimarad s bort kap óránként 1 evőkanállal s köptetőül ipecacuanha-főzetet. A betegség 10-ik napján felkel, a 20-ik napján teljesen egészségesen megerősödve elhagyja a kórházat.

2. S. Dániel 27 éves csizmadia segéd felvétetett április 28-án 1889. Előtte való nap betegedett meg. Kórisme baloldali izzadmányos tüdőlob. Beteg közepesen táplált. Hő 39.4 . Érverés 105. Légzés 48. Tom-pulat felül hátul a lapocz aljáig, baloldalt hörgi légzés, sáfrányos köpet.

Chloroform inhalatió d. u 5. órától félóra hosszan 6-tól 7-ig. Hő 40.0 . Érverés 105. Légzés 48. Második napon hő 39.2 . Érverés 90. Légzés 38. Két órai inhalatió után a status ugyanaz. Beteg igen gyenge, halavány, de jobban érzi magát, nyugodtabb, bort kap félóránként, inhalatió kihagyatik, de a bor tovább óránként nyújtatik. Délután a pulsus rendetlen, 102, igen gyenge. Harmadik napon hő 38.3 . A beteg nagyon türelmetlen, izgatott, nagyon gyöngének érzi magát. Érverés elég erős, 100. Légzés szabadabb, 30. Délután hő 38.9 . Érverés 104. Légzés 28. Keveset köp. Physikalís tünetek ugyanazok.

Negyedik napon: hő 37.8 . Érv. 96, elég erős. Légzés 18. Rendelés bor.

Ötödik napon: hő 39. Érv. 100, gyenge. Légzés 28. Erősen köhög.



Kiköpni nem tud. A tüdők felett sok szöres zörej. Rendelés ipec-főzet, bor tovább. Délután bőven köp. Hő 39.₀. Érverés 100. Légzés 20. — Hatodik napon: Hő 37.₁. Érverés kisé gyenge 74. Légzés 18. Nagyon gyenge lévén, a betegség 11-ik napjától Cortex china regiae-ből főzetet szed, a betegség 25-ik napján teljesen megerősödve eltávozik.

3. H. Ilonát, 17 éves pinczérnőt június hó 30-án megverte gazdája s azóta oldala fáj. Jól táplált egyén. Hallgatódzásnál a bal tüdő alsó-hátsó lebenyében kissé érdeesebb légzés. Kopogtatásnál feltűnő eltérés nincs. Hő 37.₆. Légz. 18. Érv. 72. A beteg szúrásokat nem érez. Nem köhög. Ápoltatásának második napján reggel semmi változás, délután az arc kipirult, oldalfájás nagyobb. Hő 40.₂. Légzés gyorsult 24. Érverés 114. A bal tüdő alsó-hátsó lebenyén kissé üresebb, magasabb a kopogtatási hang, e felett érdes légzés kevés szöresszörejjel. Gyenge köhögési inger, véresen esikolt köpet. Rendelés digit. forrázat. — Harmadik nap: Állapot javult. Hő 34.₇. Érverés 82. Légzés 20. Köhögési inger nagyobb, légzést hallgatva érdes. Délelőtt 11 órakor kis borzongás, a fájdalmak bal oldalt fokozódnak, légvétel nehezül, dobos színezetű hang bal oldalt a VIII-ik borda magasságától lefelé a tüdő határig a hónalj vonalba, itt crepitatio hallható. Hő 40.₃. Érverés 124. Légzés 38. A negyedik napon: A bal lapoczon nyílások, tomputat e helyen, hörgő légzés. Hő 39.₃. Érverés 128. Légzés 46. Délután hő 41.₂. Érverés 130. Légzés 48. — Az ötödik napon: Alanyi érzet és tárgyi elváltozás ugyanaz. Hő 40.₁. Érverés 116. Légzés 48. Digitalist kap. — A hatodik napon hő 40.₁. Érverés 116. Légzés 42, d. u. a légzési nehézségek tűrhetetlenek, az egész bal tüdő felett hörgi légzés, tomputat. Hő 41.₃, érverés 126., légzés 40; — A hetedik napon az állapot változatlan. Hő 39.₈. Érverés 108, légzés 38. Délután 3 órától choloform spiritus inhalatio előtt hő 40.₆. Érverés 126, légzés igen nehéz 48. Inhalatio után 9 órakor estve hő 39.₆. Érverés 120, légzés 42. Alanyi érzés javult. Belégzés mélyebb, szabatosabb és kevés fájdalommal jár. Kétszeri belégzésre 50 gramm chloroform spiritus fogyott el 6 óra alatt. — A nyolczadik napon az egész tüdő felett crepitatio hörgi, légzéstől kísérve itt-ott. Gyakori köhögési rohamok, melyek nem nagyon kínzóak, sárgás-fehér a köpet. Az alanyi érzés sokat javult, hő 37.₆, érverés 110, légzés 28. A chloroform inhalatiók 12 órán át 2—2 órai megszakitással folytattatnak esti 8 óráig. Délután hő 39.₆, érverés 100, légzés 32. — A kilenczedik napon reggel a tüdő felett az állapot változatlan. Nehéz légzés fokozódott, arc és ajkak cyanoticusok. Hő 40.₆, érverés 130, légzés 52. Chloroform inhalatio

reggel 8 órától. Délután hő 41, érverés gyenge 128, légzés 54. Bort kap. A chloroform belégzést folytatja esti 8 óráig. — A tizedik napon reggel köhögés zaklatja, az alanyi érzet javult, a tüdő felett bal oldalt állapot változatlan. A cyanosis alább hagyott, légzés szabadabb, mélyebb, hő 36.₉, érverés 102, légzés 32. Bőr kissé nedves. Chloroform inhalatio tovább folytattatik. Délután hő 37.₂, érverés 82, légzés 28. A közérzet igen jó. Tüdő állapota változatlan. Belégzés beszüntetett. Köhögéssel higabb és nagyobb mennyiségű nyákos sárgás fehér köpet ürül. Bort kap. — A tizenegyedik napon hő 37.₅, légzés 22, jó alanyi érzet. Gyenge köptetőt szed. — Többé nincs hőemelkedés. Gyógyult teljesen megerősödvé a betegség 20-ik napján.

4. P. Lajos, 22 éves nyomdász segéd, jól táplált, a kórházban bujakóros papulákkal ápoltatott, megbetegedett 1889. deczember hó 15-én. Kórisme: izzadmányos tüdőlob a baloldalon.

Második nap: Hő 40. Érverés 120. Légzés 39.

Harmadik nap: inhalatio egész nap 1—1 órai megszakítással.

Inhalatio előtt hő 39.₆, érv. 118, légzés 30.

Inhalatio alatt délután 3 órakor . . . hő 39.₃, érv. 116, légzés 28.

" " " 5 " . . . hő 39.₁, érv. 116, légzés 24.

" " " 6 " . . . hő 39.₄, érv. 116, légzés 24.

" " " 7 " . . . hő 39.₁, érv. 110, légzés 20.

" " " 8 " . . . hő 39.₅, érv. 116, légzés 26.

Negyedik napon d. e. 9 órakor hő 39.₃, érv. 114, légzés 28.

Nyugodtabb, a belégzést kívánja. Délután 2 órakor hő 39.₆, érv. 118, légzés 30. Inhalatióra felöntetik a folyadék. Délután 3 órakor, hő 39.₄ érv. 116, légzés 26. Sokkal jobban érzi magát az inhalatio alatt.

Ötödik napon reggel 9 órakor hő 38.₄, az érv. 100, légzés 19. Délután 4 órakor hő 39.₅, érv. 114, légzés 28. Inhalatiót kap szokott módon. — Estve 7 órakor hő 38.₇, érv. 108, légzés 22. Éjjel inhalatio kimarad.

Hatodik napon reggel 9 órakor hő 39.₄, érv. 115, légzés 26. Nem kap inhalatiót. Délután 3 órakor hő 39.₄, érv. 118, légzés 28. Inhalatiót kap esti 9 óráig. Estve 7 órakor hő 38.₇, érverés 100. légzés 20. Inhalatio elmarad.

Hetedik napon reggel 9 órakor hő 38.₃, érverés 100, légzés 18. Nem kap inhalatiót. Délután 3 órakor hő 40.₀, érv. 120, légzés 28. Inhalatiót kap. Délután 5 órakor hő 39.₆, érv. 118, légzés 26. Délután 6 órakor hő 39.₁, érv. 118, légzés 22. Éjjelre az inhalatio kimarad.

Nyolczadik napon reggel 9 órakor hő 38.₀, érv. 100., légzés

20. Beteg igen jól érzi magát, izzad bőségesen. Délután a hő $39_{.1}$, de a beteg nem érzi sem lélegzését, sem magát roszul. Bort kap.

Kilenczedik napon hő reggel $38_{.3}$, délután $38_{.9}$. Légzés nyugodt. Tizedik napon hő $36_{.4}$, délután $36_{.3}$.

5. D. Károly 23 éves tüzér katona felvétellett 1889. december 7-én. Jól táplált. Kórisme izzadmányos tüdőlob a jobb oldalon. Hasonlóan inhalatióval kezelteik, a mi légzési nebezségeit állandóan csökkentti s a hőmérséket alacsony fokon tartja, s a 8-ik napon defervescal.

6. A. Sámuel 32 éves napszámos felvétellett 1890. márczius hó 4-én. Igen erősen táplált. Kórisme izzadmányos tüdőlob a bal oldalon. Nagy szűrésok bal oldalt, légzés felületes igen gyors, köhögés kínzó, köpet kevés, sáfrány színű, szívós. Hő $40_{.2}$, érverés 160, légzés 40. Chloroform inhalatiók alatt a fájdalmak nagyon szűntek, légzés mélyebb szabadabb. 13 nap alatt teljesen megerősödéve elbocsájtattott. Ezen egyén már a tüdőlob májosodási időszakában jött észlelés alá.

7. M. József 27 éves cseléd felvétellett 1890. márcz. 24-én. Fölvétele előtt négy nappal főfással nagy rázó hideg lepte meg, jobb mellkasában mélyebb légzésnél erős szűrésokat érzett. A jól táplált beteg arcza erősen kipirult. Légzés nehéz, gyors, orrszárnyak röpkednek. Hő $40_{.0}$, érverés 160 erős, légzés 38. A jobb tüdő felett elől úgy mint hátul, alól a negyedik bordáig elterjedt tompulat, feljebb dobos színezetű kopogtatási hang, kiterjedt hörghi légzés. Köpet kevés, szívós sáfrányos színű. Rendelés chloroform spiritus inhalatio, $\frac{1}{2}$ óra alatt a felette izgatott beteg elszunyad, kevéssé izzadni kezd, légzés mélyebb, leszállott 30-ra. Hőmérsék és érverés ugyanaz. Délután $\frac{1}{2}$ óra alatt az inhalatiókra a hő $40_{.0}$ maradt, légzés 30, érverés 150. Általános közérzet nagyot javult. A következő napokon az inhalatiók folytattatnak, a légzés mindég nyugodtabb, 20, majd 18-ra száll le, a hőmérsék $38_{.5}$, az érverés 110, szintén légzésben súlyed a normalis felé. Betegségének 8-ik, ápoltatásának 4-ik napján reggel a hő $37_{.6}$, érverés 95, légzés 17, inhalatio kimarad. Bort kap. Gyógyultan a 22-ik napon elbocsájtattott.

8. Z. János 67 éves napszámos 1890. ápril 9-én betegedett meg, 13-án felvételte magát közkórházunkba, a bal tüdő felett elől a IV-ik bordáig tompa kopogtatási hang, e felett hörögő légzés kevés nagy hólyagu szörtyzörejektől kísérve, köpet sáfrány színű szívós. Hő 39, érverés 89, légzés 20. Mérsékeltén táplált a beteg. Erős nyilalások. Chloroform inhalatiók előtt a bornak egyidejű ada-

golása mellett az alanyi tünetek igen sokat s napról-napra javultak.

9. S. Mária, 19 éves, 1890. ápril 19-én éjjeli rázó hideg után 20-án reggel 39.₂ hőmérsék, 160 érverés és 64 légzési számmal nagy főfájást és mellkasi szúrásokkal vétetett tüdőlob miatt ápolás alá. Igen jól táplált, bujakórt állott ki, néhány hete szüntek meg csak a kivirágzások. A jobb tüdő elülső részén tenyérnyi területen tompulat, felette hörgi színezetű légzés. Nagy cyanosis az ajkakon, zavart tekintet. Nagy nyugtalanság, köpet kevés, szívós, erősen egyenletesen habos véres. Chloroform inhalatió korán reggeltől, $\frac{1}{2}$ 12 órákor délben a légzés könnyebb szabadabb 56, érverés 150 erős gyors, hő 39.₃. Inhalatió kimarad. Délután 3 órákor hő 39.₈, érverés 160, légzés 60, újra inhalal. Délután $\frac{1}{4}$ 6 órákor hő 39.₁, érverés 140, légzés 52. Nagyon izgatott cyanoticus. Hideg borogatásokat kap a fejére. Nem inhalal. Harmadik napon reggel 9 órákor hő 39.₃, érverés 150, légzés 46. Köpet csekély, szívós. Inhalatió után délben 12 órákor hő 39.₇, érverés 160, igen erős tömött, légzés 46. Nagyon cyanoticus az arez, ajkak. Nagy szúrások a bal mellkas felett. A honalj vonalban tenyérnyi uj tompulat felett hörgi légzés. Délután 1 órákor hő 40. $\frac{1}{2}$ 2 órákor 10 nadály tétetett fel, a bal mellkas felre. $\frac{1}{2}$ 3 órákor a hő 39.₆, mely 3 órákor 40.₁ fokra emelkedik, s 4 órákor még mindig 39.₈^o-on áll. Érverés 140, légzés 50. Inhalatiót kezd, mely után $\frac{1}{2}$ 6 órákor hő 38.₇, 7 órákor 38.₉, $\frac{1}{2}$ 9 órákor estve 38.₂. A beteg nyugodt, keveset alszik.

Negyedik napon reggel $\frac{1}{2}$ 6 órákor a hő 38.₅, 7 órákor 38.₇, 9 órákor 38.₉, érverés 134, légzés 38. A beteg nyughatatlan. 2 órát inhalal. 11 órákor hő 39, érverés 140, légzés 48. Délután 3 órákor hő 38.₉, érverés 130, légzés 48. A beteg még mindig nyughatatlan, két órán át, újból belégzi a chloroform spiritus keveréket. 6 órákor hő 38.₀, érverés 120, légzés 32. Jól érzi magát, keveset alszik.

Ötödik napon reggel 7 órákor hő 38.₅. 9 órákor hő 38.₉, érverés 112, légzés 50. Beteg nyughatatlan. Két órán át belégzés, mely után 11 órákor hő 38.₀, érverés 120, légzés 38. Izzad. Belégzés kimarad. E naptól fogva úgy az alanyi, mint a tárgyi tünetek napról-napra könnyebbednek. 20 nap alatt teljesen gyógyult.

10. B. S. Pál, 34 éves napszámos, kórházunkban mint bujakóros kezeltetett. Ápril 18-án éjjel erős rázó hideg után 19-én a hő 40.₀, érverés 84, légzése 36, az arez nagyon kipirult. Szúrások a jobb mellkason, a honalj és a lapocz tájon, tompulat még nincs. Kilégzésnél úgy mint belégzésnél crepitatio. Chloroform belégzés után 11

órákor hő $40_{.5}$, érverés 74, légzés 29. Egy órákor ismét chloroform belégzés. Délután 3 órákor hő $40_{.0}$, érverés 76, légzés 32. Tovább folytatja a belégzést. 4 órákor hő $40_{.0}$, érverés 72, légzés 29. Beteg sokkal nyugodtabb.

Második napon 10 órákor hő $39_{.5}$, érverés 80, légzés 32. Belégzés után 12 órákor hő 40, érverés 80, légzés 32. Közérzet meglehetősen. Délután 1 órákor belégzés. 4 órákor hő $39_{.6}$, érverés 92, légzés 38. Belégzés kimarad. 5 órákor hő $39_{.6}$, érverés 90, légzés 40. Beteg igen nyughatatlan, a tüdő egész jobb oldalán kiterjedt tompulatot mutat, száraz hörghi légzés. Köpet sáfrányos színű. Belégzés kimarad.

Harmadik napon reggel 10 órákor a hő $39_{.5}$, érverés 88, légzés 26. Inhalatió. 12 órákor hő 40, érverés 92, légzés 38. Inhalatió kimarad. Hideg borogatás a főre. 3 órákor a köpet lazább. Hő $39_{.3}$, érverés 108, légzés 38. Inhalatió egész éjjel egyszeri felöntéssel.

Negyedik napon 9 órákor a beteg aludt, nyugodtabb volt reggelig. Hő $38_{.4}$, érverés 92, légzés 36, köpet több. 2 órán belégzést tesz. 11 órákor hő $39_{.6}$, érverés 100, légzés 40. Belégzés kimarad. 3 órákor hő 40, érverés 100, légzés 42. Három órán át belégzés. 6 órákor hő $39_{.3}$, érverés 90, légzés 26. Beteg sokkal nyugodtabb, jól érzi magát. Belégzés kimarad.

Ötödik napon reggel elmondja, hogy aludt. Közérzet meglehetősen. Hő 38, érverés 100, légzés 44. Két órán át belégzés után 11 órákor hő $38_{.3}$, érverés 90, légzés 30. Belégzés kimarad. Délután 4 órákor a közérzet javult, a beteg bőre meleg nedves kezd lenni. A beteg élénkebb. Hő $39_{.8}$, érverés 98, légzés 34. 2 órán át belégzés után délután 6 órákor hő $39_{.6}$, érverés 92, légzés 31. Belégzés kimarad.

Hatodik napon kis főfájás, az alanyi érzet javult, beteg izzad. 9 órákor hő $38_{.4}$, érverés 76, légzés 29. 18 nap alatt teljesen gyógyult. Öt órai belégzés után a

Hetedik napon hő $37_{.0}$, érverés 72, légzés 21.

11. R. András, 26 éves napszámos, felvétetett május hó 5-én, öt nappal felvétele előtt rázó hideg lepte meg, másnapra oldalszurásai keletkeztek, nehéz légzése van. Mérsékeltén táplált, a jobb tüdő alsó és középső lebenyének tompulata van jelen, felette hörghi légzéssel, sáfrányos színű köpet. Hő $40_{.0}$, érverés 160, légzés 40. 2 órán át chloroform belégzés után délután 6 órákor a nyilalási fájdalomak kis mértékben enyhültek, a légzések mélyebbek, a szív működés felényi lett. Hő $39_{.6}$, érverés 92, légzés 28. Belégzés kimarad.

Betegségének 7-ik, ápoltatásának 2-ik napján hő $38_{.3}$, érverés

86, légzés 34. Belégzés után vágyik, mely nála 2 órán át tart, mely után 11 órakor hő 38.₀, érverés 82, légzés 26, szabadabb mint reggel. Délután 4 órakor hő 38.₆, érverés 104, légzés 32. Négy órán át belégzést tesz, estve 8 órakor a hő 37.₁, érverés 74, légzés 34.

Betegségének 8-ik napján reggel a beteg nehéz légzésről és sok köhögésről panaszkodik. Hő 36.₈, érverés 75, légzés 30. Chloroform inhalatio után 10 órakor a köhögési inger meg van, de a légszomjuság alább hagyott, a nyilalásszerű fájdalmak teljesen megszűntek. Az egész test hűvös izzadsággal fedett, hő 36.₆, érverés 66, légzés 30. Bort kap. D. u 4 órakor a légszomj teljesen megszűnt. Köpet bőven ürítették. Hő 36.₆, érverés 65, légzés 26. 12 nap alatt teljesen gyógyultan távozott.

12. G. István 31 éves, beteg erősen táplált. Beteg lett 1890. május 14-én, 3-ad napra kórházunkba vétetett fel, a jobb tüdő alsó részén hátul a VI. bordától lefelé tompult hang felett hörgi légzés. Köpet sáfrányos színű. Hő 38.₁, érverés 96, légzés 26, nehéz, fájdalmas. 2 órán át inhalál, chloroform spiritust, utána hő 38.₂, érverés 96, légzés 26. Könnyebben léghet és köp. 2 órán át inhalál.

Betegségének 4-ik napján reggel hő 36.₅, légzés 18, érverés 66. A tüdő felett crepitatio és dörzszöreje. Betegségének 5-ik napján a szegycsont melletti vonalban az V-ik, a bimbó vonalban a IV-ik, a hónalj vonalban a IV-ik és hátul a lapoczvonalban a VI. borda által határolt tompulat, mely felett mindenütt dörzszöreje hallható. Hő 36.₇, légzés 18, érverés 76. Nagy szűrésok és kínzó köhögés inger. Inhalatio délelőtt és délután, melyre a fájdalmak és kínzó köhögés enyhülnek.

A betegség 6-ik napján állapot ugyanaz, este a hő 39.₃, chloroform inhalatio folytatva lesz.

A betegség 7-ik napján hő 36.₅, oldódás beállott. Ápolatásának 20-ik napján teljesen gyógyultan eltávozott.

13. M. Nani 34 éves cseléd, kilencz nappal ezelőtt betegedett meg, jobb oldalába nagy nyilalásokat érzett, nehezen köhögött és véres köpetet ürített ki. Jelenleg nagy főfájása van még mindég. A jobb tüdő alsó fele elül, tompult hangot s hörgi légzést mutat. Köpet sáfrányos színű. Nagy nyilalás és szűrésai vannak. Hő 36.₀, érv. 88, légzés 32. Chloroform spiritus inhalatio 2 órán át, délelőtt és délután. Utána délelőtt hő 35.₉, Pulsus 76, légzés 32; délután hő 36.₆, érverés 70, légzés 32. A szűrés és nyilalások megszűntek.

A következő két nap még tesz chloroform spiritus inhalatiokat s ápolatásának 10-ik napján teljesen megerősödve távozik.

14. D. Mihály 22 éves katona. Jól táplált, a bal alsó tüdő fölött

elől úgy mint oldalt tompa kopogtatási hang és hörghi légzés, sáfrányos köpet. Hő $40_{,3}$, érverés 108, légzés 30. Két órai inhalatió. Hő $38_{,6}$, érv. 102, légzés 30. Nyugodtabb. Légzés szabadabb. Betegségének 3-ik napján reggel 9 órakor hő $37_{,8}$, érverés 100, légzés 30. Chloroform inhalatió kimarad. Délután 4 órakor hő $38_{,2}$, érverés 104, légzés 30. Chloroform inhalatiót végez, mely után 2 óra múlva a hő, érv. és légzés ugyanaz marad, de alanyi érzése igen javult.

A betegség 4-ik napján reggel 9 órakor hő $38_{,4}$, érverés 88, légzés 30. Chloroform inhalatiót végez 2 órán át, utána hő $39_{,3}$, érverés 104, légzés 32. Délután 2 órán át ismét inhalál, hő $38_{,5}$, érverés 92, légzés 30.

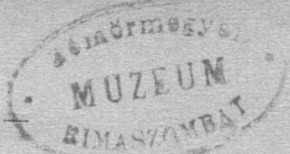
A betegség 5-ik napján éjjel jól aludt, izzadt, s most egészen jól érzi magát. Hő $36_{,4}$, érverés 72, légzés 20. Nem inhallál többet. Délután 4 órakor hő $36_{,5}$, érverés 72, légzés 16. A betegség 14-ik napján teljesen gyógyultan távozik.

15. D. József, 22 éves katona. Igen jól táplált. Augusztus 5-én kilelte a hideg, szúrásokat érzett a jobb oldalában, nehéz, fájdalmas légzése támadt. Erős köhögési ingerrel. A jobb oldalon hátul a lapoczfelött tenyérszerű területen tompulat, felette hörghi jellegű be- és kilégzés, sáfrányos színű köpet. Délután 3 órakor inhalatió előtt hő $40_{,5}$, érverés 108, légzés 36, felületes gyors. Két órai inhalatió után hő $39_{,0}$, érverés 100, légzés 28.

Betegségének 4-ik napján reggel 9 órakor hő $37_{,5}$, érverés 84, légzés 24, még mindég szúrások a légzésnél, 2 órán át újra inhallál, az inhalatió után 12 órakor hő $37_{,2}$, érverés 84, légzés 24, de a légzés egészen szabad, fájdalmak megszűntek. Inhalatió kimarad. — Délután 4 órakor hő $38_{,4}$, érverés 96, légzés 30. Inhalatió után vágyik. Két órán át inhallál, hő $38_{,5}$, érverés 86, légzés 30.

A betegség 5-ik napján 9 órakor hő $37_{,6}$, érverés 94, légzés 24. A physicalis tünetek is engednek, köpés bőven ürül, kissé bűzös. Bort és köptetőt kap. Meunyiben a légzés szabad, az inhalatió kihagyatik. Lázak többé nincsenek, s a beteg ápoltatásának 25-ik napján teljesen gyógyultan elbocsájtatik.

A mint ezen lehetőleg rövidre szabott 15 kórtörténetből látható, a főszűl a hőmérsék, szív működés és légzés feljegyzésére van fektetve, tekintettel Clemens trnak azon állítására, hogy a chloroform spiritus belégzésével a hőmérsék esökkenését, a légzések számát úgy mint a szív működését is leszállítja. Felsorolt észleleteinkből nem zárhatjuk ki, hogy csakugyan voltak esetek, hol a chloroform inhalatió már két óra múlva következetesen leszállott a hőmérsék, érverés és lég-



zés száma, esakhogy nem mindegyiknél, sőt néhány esetben ellenkezőleg még emelkedett is, a hőmérsék, a szív működés a belégzéssel nem volt befolyásolható. Részünkről tehát nem oszthatjuk Clemens trnak azon állítását, hogy minden esetben hőesést idéz elő a chloroform inhalatió. A legkedvezőbb életkori és testi állapotú fiatal egyéneknél tettünk kísérleteket, bár a tüdőlob lefolyásánál a kor és az erőbeli állapot nagyon határozó, még sem tapasztalhattuk, hogy ily kedvező körülmények a chloroform inhalatió mellett is magát a betegség tartalmát megrövidítették volna. Csak úgy meg volt a tüdőlobnak sajátlagos cyclicus 5—7—9—11 napos krisise, mintha nem is légzett volna be chloroform spiritust. — Azt szintén nem tapasztaltuk, hogy a betegségből gyorsabb az átmenet az egészségbe. Mert a mi általunk észlelt esetben épen úgy eltartott a betegség chloroformos inhalatió nélkül, mint inhalatiós kezelés mellett. És daczára a chloroform inhalatiónak, átment a tüdőlob a hepatitisatiós állapotba, nemesak, hanem mint a 9-ik számú kórtörténetből látszik, daczára az inhalatiónak, a pneumonia áterjedt egyik tüdőről a másikra. A köpet pedig teljességgel nem viselte magát másként, mint az inhalatió nélkül kezelt tüdőloboknál szokott lenni. — Egyet azonban igen jól észre vehettünk minden esetben, s ez azon körülmény volt, hogy betegeink kivétel nélkül mindnyájan vágytak az inhalatió után, azért, mert azon kínos alanyi érzetek, melyeket a fő-hát-kereszt táj fájás, rövid fájdalmas — szűrésokkal kísért — aggodalmas légzés, kínos köhögési inger okoztak, minden esetben mérsékeltek, a legtöbb esetben teljesen meg is szüntették. Ez pedig nem csekélység egy olyan megbetegedésnél, hol mint tudjuk, mennyi a szenvedés a felsorolt nehéz tünetek miatt. Megszakítás nélkül mi két órán át végeztettük csak az inhalatiókat 15—20 grmmnyi chloroform spiritus felöntésével, ezután még a délután folyamán 2—3 órán át leheltettünk be. Éjjelre csak egyszer adtunk belégzést. Sohasem tapasztaltuk, hogy narcosis lett volna belőle, vagy valamely legcsekélyebb hátrány vagy akadály akár a légzés vagy gyomor működésében. További kísérletünket e tekintethen folytatjuk, mert eredménynek tartjuk, hogy a chloroforma spiritus belégzés jó és veszélytelen tüneti szerelés a tüdőlobosok fokozott alanyi szenvedéseinek megszüntetésére.

Az eddigiekből röviden összefoglalva, tehát a chloroform spiritus belégzés a tüdőlobot nem befolyásolja kifejlésében, a betegséget nem rövidíti meg lefolyásában, káros hatással a beteg szervezetre nincs, narcosist nem okoz, az alanyi kínos tüneteket pedig megszüntetni képes lévén, ott mindenütt aggodalom nélkül alkalmazható,

a hol igen nagy szenvedéssel járó alanyi tünetek vannak, amelyekkel úgy sem boldogulhatunk másképen.

Borszéky tr. magáról tudja, hogy hiába való minden elmélet a tüdőlob kezdeti szakában, midőn a torlódás okozta fájdalmak nagyok, — néhány nadály felrakása ér a legtöbbet.

Zeheri tr. is valóságos csudát látott a vérvételtől még akkor is, midőn már annak alkalmazását a tankönyvek nem igen emlegetik. Tüdőlobban oedemát kapott egy beteget, eret vágott rajta, s a már majdnem agonisáló, reggelre teljesen jobban lett.

Marikowszky István kórházi másodorvos közli, hogy a közkórházban az 1890-ik évben ápoltatott 845 beteg. Bejárólag kezeltetett 533 beteg, összesen tehát 1378. A kórházban ápoltak között belső beteg volt 565, — sebesült volt 115, — bőrbeteg volt 50, — szembeteg volt 70, — elmebeteg volt 30, — szülés volt 15. — Százalék szerint jelölve gyógyult a belső betegségesek közül 66.7, javult 9.8, gyógyulatlan távozott 2.6, meghalt 9.7, még pedig tuberculozisban 4.0, egyéb betegséggel 5.7, a sebesültek közül gyógyult 63.4, javult 11.3, gyógyulatlan 7.8, meghalt 3.4, további ápolás alatt maradt 13.4. — A szembetegek közül gyógyult 72.3, javult 17.3, gyógyulatlan távozott 5.7, további ápolás alatt maradt 4.2. — A bőrbetegek közül 86.0, javult 6.0, további ápolás alatt maradt 6.0. — Az elmebetegek közül gyógyult 56.6, javult 13.3, gyógyulatlan távozott 20.9, meghalt 3.3. — A szülésekkel gyógyultan távozott mind a 15. — Összesen gyógyult 68.2, javult 10.4, gyógyulatlan távozott 4.0, meghalt 6.5%; további ápolás alatt maradt 10.3%. — Az ápolási napok száma volt 27584. Egy egyénre esett tehát 32 ápolási nap. Ezen 27584 ápolási napra történt 19189 ft 49 kr. kiadás. Egy egyén ápolásának költsége tehát került 69 krba naponként és 22 ft 08 krba összes ápolási ideje alatt, melyből a napi élet-

mezésre esik 23.₈ kr., a gyógyszerekre pedig 6.₆ kr. Vagyis egy egyén 22 frt 08 krnyi ápolási költségéből 7 frt 61 kr. esett az élelmezésre és 2 frt 11 kr. a gyógyszerre. Legnagyobb volt a betegek száma márczius hónapban: 169, legkisebb szeptember hónapban: 109. Az egyes napi létszámra nézve legtöbb beteg volt február hó 20-án, a mikor a napi létszám volt 102, — a legkisebb napi létszám volt szeptember hó 23-án: 58. — Összehasonlítva a múlt évvel, ápoltatott 12 beteggel több. Gyógyult 2.₁%-kal több, javult 4.₈%-kal kevesebb, gyógyulatlanul elbocsájtott 0.₆%-kal több, meghalt 0.₃%-kal több mint az előző 1889-ik évben.

Műtét végeztetett 22 tályognyítás, 1 gyomor és 6 hólyagkimosás, 5 foghúzás, 3 izzó vassal égetés, 6 gypszkötéssel együtt 106. Ezek között nagyobb műtét volt 64, a. m.: csontkítás 4, csont-kikaparás 1, képző műtét 7, kiirtás 9, kikanalazás 1, tágitás 1, felhasítás és lebeny eltávolítás 2, visszahelyezés 3, hályog-kivonás 16, szívhártya kimetszés 10, tokszétmetszés 4, csapolás 2, idegen test eltávolítás 1, fordítás s kihuzás 2, lefejezés 1. A műtétek közül végzett dr. Schürger József cs. és kir. tüzérségi főorvos ur kettőt, dr. Szabó Károly ur 3-at, dr. Marikovszky másodorvos 24-et, dr. Löcherer igazgató 77-et. A 64 nagyobb műtétből gyógyult 61, további ápolás alatt maradt 3.

Török tr. a gyakorlatában előfordult megbetegedések statisztikai adataként közli, miszerint a múlt 1890-ik évben légzőszervi bajokkal kezelt 384 beteget. Ezek között volt 34 tüdőlobos és 179 légesőhurutos, 30 gége hurutos. Vérkeringési szervek bajaival 40 beteget. Ezek között legnagyobb számmal volt (12) ideges szívdobogással. Az emésztő szervek bajaival látott 399 beteget. Ezek közül 73 gyomorhurutot és 75 belhurutot. A húgyszervek bajai közül 32 fordult elő gyakorlatában, közöttük 11 húgyesőta-

kár és 10 hólyaghurut. Az ivarszervek betegségeit 50 esetben észlelte. A szem és fül bajai 65 esetben fordultak elő, 21 volt füllob közülök. A mozgási szervek betegségei 67 egyénnél fordultak elő, közöttük 35 izomcsúz. Bőrbetegségeket 126 esetben észlelt. Idegbajos megfordult előtte 141; ezek között 91 zsábás. Alkati bajokkal előfordult 57 váltólázás, 27 hagymázos, 23 syphilis, 7 görvély, 3 angolkór, 4 vérhiányos, 1 súlyos stb., összesen 130 eset. Kül-erőszaki és elemi behatásokból származott bajok 83 esetben fordultak elő, melyek közül 30 esettel szerepelnek a sebzések, 34-el a zúzások, 5 égési sérülés, 2 ebmarás, 3 csonttörés, fízamodás 6, rándulás 3. Az összesen észlelt betegek száma volt 1554. Legtöbb beteg volt január hónapban (147), a legkevesebb április hónapban (97). Műtétet végzett összesen — nem számítva az apróbbakat — 14-et, melyek közül szülészeti volt 8, nevezetesen: fogó műtét 3, lenyakazás 1, méhlepény leválasztás 2, colpeurynter alkalmazás 1, lábszülésnél segítség 1, továbbá egy esetben béka dag kiirtás, hasfali rák kiirtás 1, paraphimosis műtete 1, hydrokele pungálása 1, és egy farcsiktáji daganat punctióját végezte. Bonezolást végzett 12 esetben, u. m.:

1. Máléban a méhbeli élet 4-ik havában elhalt kisdedet vizsgáltunk, a kít maczeráltan tett le anyja. Ezt is megvizsgáltuk, már nem először szült. — A magzat 14 ctm. hosszú, 50₀ gramm súlyú volt, jókora lúdtojásnyi pete mellette, mely a méhlepénnyel együtt 70₀ grammot nyomott. A köldökszinór hosszabb volt a magzatnál, közönséges spárga vastagságú, nem tekervényes. A méhlepény hossza 10 ctm., szélessége 6 cm., vastagsága 1₂ cmtrnyi. A fej egészben diónyi, a koponya csontok hártyásak, egymástól távolállók. A koponya alapja, a felső, alsó áll csontosabb, a nyakesigolyák nem eléggé kemények, a külescsontok csoportosodva, a bordák egészen puhák, voltak még. A köldök a has alsó $\frac{1}{3}$ -án. A hímtagot meg lehetett különböztetni. A felső s alsó végtagok csöves csontjai kemények voltak; a kéz, láb és az ujjak (köztük hártyaképlettel) kifejlődtek már jól. Az agy pépszerű, képződési hiba sehol sem volt. Semmi sem bizonyítja, hogy a magzat korai elhalását (a méhben) valami külsértés okozta volna. Syphilis sem volt itt.

2. Emphysematicus és baloldali concentricus szívútlengésben szenvedett férfit bonczoltunk, a ki a szokott szeszes italból többet vevén be, a zubogyi határon áprilban eldőlt és egész éjjel a hűs levegő hatásának kitéve, agyhártyáiban, agyában, de különösen jobb szívfelében, mellkasi nagy ereiben, májában, veséiben nagy vérpan-gást kapott, tüdővizenyőtől mult ki.

3. A lökösházi határban ebtől elvett végtag nélküli újszülött szája, torka földdel volt tele tömve; a tüdőit pedig már légvételei-től nagyobbaknak (léggel telve) találtuk, a mi a czinóber színük-kel, puha, ruganyos voltukkal, vízszinén úszásukkal együtt az élve születésre mutatott. A rögszerű föld behatolt a gégebe is. A pépes agy igen véres volt, s a máj, vesék és a lép szintén nagyon vérdű-sak maradtak, a mi a légvételek hirteleni megakasztását bizonyítja.

4. Hubón szúrástól kondás bojtárnál baloldali agytályoggal járó genyes agyhártyalob támadt, a falcsonton, agyhártyán áthatván az. (A csont vékony falzatúnak találtatott.)

5. Vizi hullát is bonczoltunk, kin a fejen volt a nagy vérle-szállás, annak nagyobb súlya miatt, melynél fogva az legmélyebben volt napokig a víz alatt (Tornallya közelében, a Sajóban.)

6. Lekenyén elásott, szoknyának gúzsba font foszlányával kö-rülszorított nyaku újszülött leánykát, mely már rothadásban volt. Itt érett, életre való, képződési hiba nélküli s már légvételeket tett magzaton a falcsontok összetöredezve voltak, a homlokcsont balfele-vel együtt ütés vagy erőszakos összenyomástól. Az agyhártyák közt és az agy felületén talált sok vérömleny legalább erre mutatott; a koponya fenekén szintén sok levén az, mindhárom árokban.

7. Bejei czigányt Sajó-Gömörön bonczoltunk, a kiben a csipő-ből kilukadván lórugástól, általános hashártyalobot okozott.

8. Harkácsen részeges öreg férfit, a kinél a sok szesztől az agy vizenyős, ellágyult, a gyomor idült hurutos, a szív, máj el-zsírosodott. A halál oka jobb oldali tüdő guta s gerincez agyi guta volt. (A főér — aorta — igen tág)

9. Beretkén szíven szúrtat, kiben a jobb tüdő is három helyen volt megszúrva, sőt a máj is. Koponyarepedés és több kisebb-nagyobb más sérülés is történt itt, többek által egy időben előidézve.

10. Pelsőczön pathol. hullabontást tettem, óriási, közel 50 kilónyi zsirdaganatot vizsgálendő meg, mely a bélfodorban fejlődött, elől összefolyva egygyé, beljebb gyermek-, emberfajnyi s ökölnyi cso-mókban. Jobbra a vékonybél szegélyezte; mögötte volt a vastagbél, a gyomor, máj, lép föltolva.

11. Jobboldali agylágyulás, baloldali koponya sérüléstől lekenyei csigánvon észleltetett (agyrázódástól szövetpszétesésül.)

12. Zádorfalan tudómellhártya lobosat bonezoltunk, a hol hetek előtt mellberugás történt. (A gyöngge szivizomzatnak kimerülése okozta a halált.)

Löcherer tr. egy veleszületett végbél nyílás hiányát észlelte egy hét napos kis leánynál, melyet ritka előjövésénél fogva említ fel: A kis leány teljesen kiviselt, elég erős volt, az ivar és a hugyszervi nyílások rendesen fejlődöttek és épek voltak, a végbélnyílásnak azonban kívül semmi nyoma sem látszott, ugyannyira, hogy a végbél holléte csak abból volt gyanítható, hogy a gyermek erőlködése alkalmával egy kis borsónyi emelkedés látszott a a bőrön, mely azonban a tapintásnál vastag rétegnek volt érezhető. Előadó ezen duzzanatnak megfelelőleg bemetszette a bőrt, bőralatti kötszövetet és mélyebb szöveteket, s körülbelől egy ctmtrnyi mélyben átvághatta a végbél vaktömlőjét, sokmagzatszurok kiürülése után a végbelét kitisztította s kisujjhegynyi vastag tépett dugaszt helyezett az új végbélnyílásba míg az rendesen be nem gyógyult. — Ezen esetben imperforatio ani externa volt jelen defectus recti nélkül.

Több tárgy nem lévén, elnök az ülést be-rekeszti.

K. m. f. -

Jegyzette :

Dr. LÖCHERER,
titkár.