

nagyságu gombolyagot képeztek, mely a béldarab lumenét teljesen elzárta. A bél elzáródás és ennek következménye, a peritonitis, tehát tisztán az összezsomósodott giliszták által lett okozva. Érdekes volt az is, hogy a giliszták nem voltak össze-vissza fonva, mint például egy rendetlenül tekert czérna gombolyag, hanem szépen, párhuzamosan feküdtek egymás mellett és derékban két rét voltak meghajlítva. A legérdeke-
sebb az egész esetről az, hogy a giliszták csekély számuk daczára képesek voltak a bél lumenét teljesen átjárhatatlanná tenni. Mindenki tudja, hogy a gyermeki bélsatornában osca-
vidák sokszor igen nagy számmal, néha 100-on felül tartózkodnak anélkül, hogy a beleket elzárnák. Az elzáródást csakis a fent leírt sajátos összezsomósodásnak lehet betudni. —
Lehetséges, hogy ezen csomósodást elősegítette az élvezett nagyobb adag lencse-főzelék, melynek emészthetlen maradványai a giliszták közt nagy mennyiségben voltak felfalálhatók.

Dr. Schwarcz Márk a chorea egy ritka esetét ismerteti ekként:

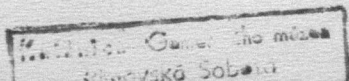
A chorea tudva lévő a gyermekkorban betegsége s ritkaság számba jő, ha a choreánál előforduló tünet-csoportot a felnőtt korban találjuk. Ilyen esetről tesztek említést és kérem az igen t. kartárs urakat, ha nem vennék rossz néven, hogy néhány perczre figyelmüket igénybe veszem.

Esetem következő: Mult év október hó 10-én egy körülbelül 40 éves nő beteghez hivatam, kinél következőket észleltem: Az illető középmagas, mérsékeltén táplált, izomzata elernyed, Panniculus adiposus hiányos, a bőr és nyakhártyák színe egészséges, szív, tüdő egészséges, érzékszervek rendesen működnek. Dementia nincs, látak egyenlően tagak és egyformán reagálnak a fényre. De az arc, az alsó és felső végtagok, valamint a törzs izomzata folytonos mozgásban van. A nyelv a szájban folyton mozog a kinyújtási kísérletek gyengén sikerülnek, a beszéd egyhangu vibráló, az ajak hangokat nem tudja kiejteni, járása csoszogó, alvás ideje alatt állítólag nyugodt.

Ezen betegségre vonatkozólag beteg főlegemliti, hogy körülbelül 2 héttel ezelőtt minden előre ment ok nélkül észlelte magán a fentemlített tüneteket.

Megemlítendő még, hogy lues ki van zárva.

Ezen choreatikus tünetek hidegvíz, Arsen és Brom keze-



lésre kissé háttérbe szorultak a nélkül, hogy teljes javulás állott volna be. 3 hónappal később Pneum bilateralisban betegedett meg s ennek következtében meghalt.

Dr. Löcherer Tamás elnök egy súlyos koponyacsonttörés, agynyomás és agyrontcsolás gyógyult esetének kórtörténetét adja elő következőkben:

Annak az illusztrálására, milyen rontcsolásokat képes némely egyén agya elviselni, kívánom a következő beteg-történetet ismertetni:

Ifj. A. István 21 éves egyházasszási bányamunkást a sorozás alkalmával czimborája egy furkósbottal fejbe ütötte 1904. évi május 21-én, a legény összeesett s az nap a kórházba teljesen eszméletlen állapotban vétetett fel a következő állapottal: A magasabb termetű, mérsékeltlen fejlett csont és izomrendszerű egyén lehunyt szemmel nyugtalanul fekszik, ülni, állni, járni nem képes, a hozzáintézett kérdésekre feleletet adni nem tud, érteni, hallani sem látszik a hozzáintézett kérdéseket. Arcza kipirult, látók szűkültek, halánték üterei erősen lüktetnek, időnkint hány, lélegzete mély sóhajtó jellegű, időnkint 16 egy perc alatt, érverés lassult feszes, percenkint 56.

A fej jobb oldalán a hajzatos fejbőrben a jobb falcsontról közep részének megfelelően ezüst forint nagyságu dülény alakú egyenetlen zuzott szélű és alapú a fejbőr egész vastagságát átható folytonossághiány látható.

A bevezetett kutató érdes csontrészekre akad.

Mennyiben kétségtelen volt, hogy itt koponyacsonttörés és e miatt agynyomás van jelen, a műtéthez a szülők engedélye után a felvételnél harmad napján következőképen: chloroform narcosis nélkül tágitása a sebnek a köpenybőr bemetszésével jobbra felfelé és lefelé 4—5 czentiméternyire.

Bemetszésnél a látó agyállomány előbugygyan, diónál nagyobb mennyiségben, a lebenyek felpreperálása után a rontcsolt véres gyrus parietalis superior letörtöltetik, a foszlányos szélű kemény agyhártya szélei leollóztattak az agy állományába besüppedt falcsontról két ezüst forintnyi nagyságu benyomott darabja fogóval kihuzatik, az éles törvégek kigyenlítettnek. Sublimatos kimosás. Kötés. Műtét után harmadnapra az eszmélet visszatér. A nyelés nehéz. Csekély hűdése a bal arczfélén és a szem környékén. A lassú érverés napról-napra javul.

A nehézkes beszéd megindul szótagbotlás nélkül. A nehéz tünetek lassan-lassan javulnak, 14 nap múlva a járási képesség helyre áll. Táplálkozás, kiürítések rendbe jönnek. Beszéde értelmes, helyes, hétről-hétre jobb. A kezek nyomó ereje helyre áll, a seb sarjadzás után gyógyulásnak indul s végül az 50-ik napon kissé bénult bal arczféllel teljesen ép értelmi és beszélő képességgel, seb helyén borsónyi sarjadzással, munkaképesen a maga lábán haza ment július 19-én.

Az előadott esettel kapcsolatosan dr. Maurer Arthur elmondja, hogy egy sérült embert hoztak nemrég a rozsnyói kórházba, kinek alszárcsontja el volt törve; a nyílt törés a 6—7-ik héten üszkösödésbe ment át, úgy hogy az elhalt csontokat el kellett távolítani. Az egyén meghalt, s a bonczolásnál kiderült, hogy a sérült koponyacsontja a lambola varrat irányában kettérepedt és a két törvége a csontnak zsindeleyszerűen egymásra illeszkedett. Egy frappáns eset ez is arra nézve, mily sokat bír el a koponya és az agy, hogy ily hosszú ideig — heteken át — agyi tünetek nem mutatkoztak.

Dr Löcherer Tamás bemutatja a közkórház fennállása óta: 1884—1905-ig terjedő 20 év alatt végzett műtétekről és a gyógyulási eredményről összeállított kimutatást, mely következő adatokat tartalmazza: