

Jelen közgyűlés jegyzőkönyvének hitelesítésére elnök: dr. Zehery Istvánt és dr. Lichtschein Adolfot kéri fel.

Ezután megtartattak a szakelőadások és betegbemutatások.

Dr. Sigmund József bemutat egy tuberculosus térd resectio és egy nagy kiterjedésű carcinoma mammae sikertelen műteti esetét, s referál egy gyógyult patella törés operatív esetéről.

Előadása ez volt:

Tisztelt közgyűlés!

Van szerencsém a t. közgyűlésnek a gömörmegyei kórház seb. osztályáról néhány érdekesebb, már műtött esetet bemutatni.

Egyik eset volna egy gonitis tbc. vagy fungosa vagy tumor albus, gümös térdizületi lob, mely mint tudjuk vagy primären keletkezik az iztokban vagy secundär uton valamely szomszéd csont területből indul ki. (König és Tillman-szerű, előbbi gyakoribb.)

Jelen esetben primären keletkezett, mely akkor került kezembe, mikor már a fungosus lob jól kifejezett volt, a folyamat $\frac{1}{2}$ éve állott fenn.

A térd duzzadt, fájdalmas, térdkalács balottál, tapintáskor érezni lehetett azt a sajátságos fluctuatiót, melyet a fungosus, a tuberculosus granulatiós szövet ad, bőr sárga, viaszszerű, már egyhelyen kezdett lilás-vörösödni, már áttörés létesült volna. Térdben kisebb fokú contractura.

Beteges habitus, rossz kinézésű, csúcsokban hurut, köhög, egyéb objectív eltérést azonban nem találtam. A szervezet elég jó conditióban lévén, még elég erősnek látszott, úgy hogy helyén és idején valónak találtam egy kellő sebészi beavatkozást.

Műtét 1905. július 27. Morph.-chlorof. narcosisban, teljes resectio. Ujabbán ajánlják ugyan és nagy concurrence a resectionnak az arthrectomia vagy synovectomy, mely tisztán a megbetegedett synovia kiirtásából áll a csontok lehető kimélésével, azonban jelen esetben is és oly esetekben, hol az ízüvek már

csak kisebb fokban is bántalmazottak, nem kecséget jó eredménynyel.

Miért is ma még a sebészek legnagyobb része inkább a radicalisabb eljárás mellett van.

Czélszerűbb a nem oly radicalis eljárás a synovectomia oly esetekben, hol csakis az íztok bántalmazott, legfeljebb még a porcstréteg is, és inkább gyermekeknél, hol tudjuk, hogy a resectio egyenesen káros, az epiphýsis-vonal sértése miatt, melynek következménye, hogy a végtag növekedésében visszamarad.

A synovectomiánál egyes centralis beteg csontterületek olnézetnek, s később mégis csak resectiot kell végezni, mely idő a szervezet rovására megy. Hátránya még, hogy az ízületben hajlítási contractura fejlődhetik ki.

Előnye csak, hogy rövidülés nincs s még valamennyire mozgatható ízület marad vissza.

Mégis ujabban egyesek, mint Angerer prof. Münchenben és Neugebauer prof. a srtassburgi klinikán kedvezően nyilatkoznak; Angerernek pld. 70 operált eset közül 50 jól gyógyult, csak 13 recidivált, 7 meghalt.

Mint említettem t. közgyűlés, én teljes resectiot végeztem, és pedig térd behajtva a Textor-féle aláfele domboru ívmet-szést tettem a patella csúcsa alatt egyik condylustól a másikig, ez egy metszéssel az összes lágyrészeket, bőr lig. patellae és íztokot átvágtam, a bőrt felfejtettem. Az összes lágyrészek a bőr alatt puha tbc. granulosus szövet volt, ízületben sajtos massa, izfejek a folyamatba bevonva, roncsoltak, bennök egyes sajtos góczok.

Térdkalácsot eltávolítottam, térdet jobban behajlítva az oldalsó és keresztzalagokat metszettem át szorosan a csontra tartva magam mindenütt. Csipesz és erős cowper ollóval az elváltozott íztokat és elfajult lágyrészeket kiirtottam, ügyelve az art. popliteára, mely e helyen könnyen sérthető, mert felületesen fut, mindjárt a külbütyök mögött s a tokszalag alatt 1 cm. mélyen.

Ha egészségesek lettek volna a csontok, beértem volna az eddig végezett synovectomiával, azonban mint említ ttem az izfejek is belévn vonva a folyamatba, a csontthártyát letoltam, a femur és tibia ízékeit lefürészelttem, vérzést csillapítottam.

Összeillesztés ügyelve, hogy a tibia hátsó lefürészelt éle nehegy usuralhassa az art. popl.-t. Drótvarrat vastag platin. Nehány catgutt varrat a lig. pat. és quadric. inába. Bőr varrat. 2 old. drainage. Kemény kötés. Seb zavartalanul gyógyult per pr. 4 hét multán drót kivétel. 7-ikben kötés levétel. Végekben csekély mozgás, 2 napig kötés nélkül, hogy a bőr táplálkozása helyrejöjjön. Új kötés, mely pótolja a végtag rövidülését, melyben beteg botok segélyével járkál, emeli. Jobban néz ki, meghízott. Végtag még vékony az inactivitas miatt.

Második eset volna egy rézsutos irányú térdkalács törés, illetve térdkalács rézsutos törése, melyet nem tudok bemutatni, mert az illető időközben gyógyult s haza távozott.

A térdkalács-törések nem gyakoriak, 2 fő typusa van a töréseknek 1. indirect a quadr. inának s a lig. pat.-nek tufeszítése, tulhuzása által és 2 direct törések, melyek különböző alakuak: csillag, ferde, haránt, merőleges.

Jelen esetben rézsutos törés volt, mely direct uton jött létre, az illető ráesett térdére illetve térdkalácsára, azelőtt 2 hónappal mielőtt jelentkezett volna kórházunkban. Kezelő orvosa kemény kötésbe tette, 5 hét után kötés levételkor azonban törvégek nem egyesültek, majd kezelés nélkül volt néhány hétig, mikor is felvételte magát a rimaszombati közkórházba, hol ujjalag keménykötést kapott, azonban ez is eredménytelen volt.

Beteg a műtétet kívánta, mert járáskor térde mindig kifele bicsaklott s alszárát emelni csak részben tudta. Vizsgálatkor műtét előtt a két törvég közötti területbe 2 harántujj befér, törvégek kiérezhetők, haránt irányban mozgathatók, törés iránya kívülről és felülről be és lefelé halad, úgy hogy térdkalács felső nagyobb részlete $\frac{2}{3}$ -ad, alsó kisebb $\frac{1}{3}$ -ad.

Térdkalács-törések prognosissa függ a törvégek távolságától, minél nagyobb, annál kevésbé van kilátásunk gyógyulásra kemény kötésekkel, de annál inkább álizületre, illetve fibrosas egyesülésre, mely minél nagyobb terjedelmű, annál inkább akadályozott a végtag funkciójában.

Kezelése a rézsutos töréseknek a törvégek közelítése, illetve egyesítésében áll kemény kötésekkel. Nagyfoku dislocationál véres uton, mely külömb módon lehetséges: a lelalganie-féle horgokkal, Olier szerint horgos fogóval, de legezél-szerűbb az assepticus csont-varrat, melyet Trendelenburg már

1878 óta előszeretettel alkalmaz és pedig ezüst sodrony helyett jól kiizott vassodronyt.

1905. július 15. A műtét technikája egyszerű, lefelé domboru Textor-féle ívmetszés, bőrfelfejtése visszahajtása. Két törvégg között erős fibrosos kötszövet, mely erősségre ugyan megfelelt volna a physiologicus követelményeknek, azonban a quadric. ina ezen fibrosus rész által hosszabb lévén, az alszár extenzióját eszközölni nem tudta s részben ennek a következménye volt járásnál a térd kibicsaklása is.

Törvégeket felrissitettem, lyukakat furtam beléjük, erős, vastag platin dróttal próbáltam összehozni, azonban nem ment úgy, hogy a quadriceps inába több helyen váltogatva átellenesen (Ulaceven szerint) bemetszettem, miáltal sikerült majdnem teljesen összehuzni. Ezenkívül 3 erős catgut varrat a periost és lig. pat.-én keresztül. Sebet teljesen zártam, kemény kötésbe tettem. Lefolyás láztalan volt, 4 hét múlva kötést levettem; drótot eltávolítottam. Atrophia egy ily esetekben ki szokott fejlődni, nem volt nagy, mert 2-ik hétben a kötésben való járást megengedtem. Seb primán gyógyult, törvégek egyesültek, naponta massirozva lett s azóta a beteg járáni kezdett bot nélkül, később már alszárát emelte, térdé nem bicsaklott többé s gyógyultan megelégedve távozott.

3-ik eset egy emlőrák. Az emlő daganatok között a leggyakoribb a carc. Bryantszerű 83%, Billrotszerű 85%, különösen asszonyoknál 35—55-ik év között, vannak azonban észlelők, kik még fiatalabbaknál is találtak rákos daganatot, magam is észleltem néhány esetet.

A daganat rendszeren egyoldali, ritkán 2 oldali, kezdődik mintegy fájdalmas keményedés, növekedésük hol gyors, hol lassabb.

Anatomiailag különböző formájuk van.

1. Acinosus et medull carc. mely lágy.
2. Simpl. care mely deszka keménységű.
3. Scyrrhus alak, melynél sok a struma, kevés a sejanyag, ezért kemény, lassan nő s jellemző reá a heges zsugorodások, miáltal a daganat felületén behuzódások vannak.
4. Gelatinosum carc. puha, lassan nő. — Prognosisuk valamennyinek ros. Gyógyulás csak egy korai, radicalis eljárás mellett lehetséges és pedig teljes kiirtása az emlőnek,

regionarius nyirk mirigyeknek és sejtszövetnek, műtét után gyakori a recid.

Ha metastok nincsenek, a hónalj supra és infra-clav. árokban a gyógyulást inkább remélhetjük.

Tillmann szerint ha egy évig recid. nem lépett fel a műtét után, akkor kilátás van, hogy nem is következik be; ha 3 év telt el, akkor csaknem biztos, de ekkor is csaknem, mert láttak már 4 és több év után is recidivát, mert bármily praecisül is dolgozik, a műtő rákcsirok visszamaradhatnak.

Tartósabb gyógyulást és ritkább recidivát észleltek az utóbbi 10 évben Argerer Münchenben, Kocher Bernben, Rotter, Schmiedt, az ugynevezett alapos operatio után, melyet ők kezdtek először alkalmazni t. i. a m. pect. maj. és min. eltávolítása a hónalj árok kitakarítása (ausräunung der Axelhöle), mely a kulcs-csont temporär resectiója után a kulcs alatti árok kitisztításával is jár.

1905. augusztus 9-én. Esetemben a Kocher-féle metszést csináltuk a hónaljából kiindulva, az emlőt teljesen eltávolítottuk, a pect. maj. és min. p. bordai részletének nagy részét, a hónaljat pedig, mely telve volt mirigyekkel, alaposan infiltralt mirigyekkel és sejtszövettel együtt, melyek a nagy edények hüvelye körül forrottak, ideggyökök közé szorosan beékelve voltak, eltávolítottam. — Mindenütt összevartam s a nagy ürt draineztem, hátsó hónaljvonalban 6-ik b. tájon egy ellennyilást készítettem, melyen egy vastag drain csövet dugtam fel a hónaljba a primär váladék levezetésére. Varrott részek per. pr. gyógyultak. Drain csövet 6-ik nap, nem lévén váladék, eltávolítottam. Gyógyult.

Dr. Krcs Gyula egy ruptura uteri gyógyult esetről referál következőkben:

Nagyterjedelmű ruptura uteri primaer gyógyult esete.

1905. július 17-én dr. D. kartársam által, lakásomtól több óra távolságra fekvő községbe egy nehéz szüléshez hivatván el segédkezés végett; déltájban történt megérkeztem alkalmával a következő jelen állapot találtatott:

Gy. A. földműves 37 éves neje, 22 év óta férjezett, I para, középtermű, mérsékeltén táplált, bőre halovány, arczkifejezése szenvedésektől megviselt, sensoriuma ép, nyugodtan fekszik,