

Stein János papír-raktárából.

24
járva nyos roncok-
ból történelmi
és a járók általános
rész.

Kolozsvártt.



D12B1

Prof. Dr. Gyergyay Árpád

kbédi és kis-polymos R 140

1150 t.

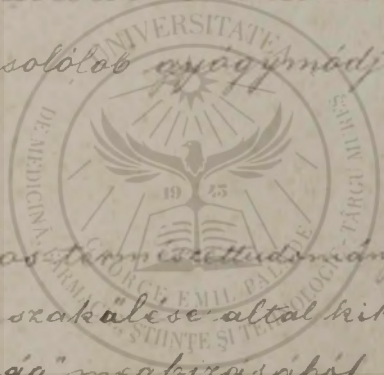
A

D

járványos ronszolólob

A járványos ronszolólob történelme 1. lap.

A járványos ronszolólob gyógyászata 19. lap.



A kolozsvári Orvostudományi Társulat 1877. évi február 16. án tartott szakülésén által kiküldött „Diphtheritis bixottság” megbizásából

írta

Sprányik József

Kolozsvárt, 1877.

ates

ret.

A járványos ronszoló lób. Epidemische Diphtheritis.

A járványos ronszoló lób történelme.

A járványos ronszoló lób történelme valószínűleg igen oly régi, mint a legrégebb járványok keletkezése egy átalában, mert ^{leírásának} az ókori írókban fennmaradt orvosi művekben is ~~leírás~~ ^{leírás} találunk és alig kétségbevonható nyomával találkoztunk.

Bonnetonau állítása ^{szóval} már Hippokratés, az orvosi tudomány megalapítója, valamint Homer „Khalum aegyptiacum” név alatt oly betegség tüneteit és lefolyását írta le, melynek lággyunkorrali axonosságát félreismerni alig lehet, s mely ellen, miután az ő korában is mint nem kevésbé rettegett járvány dúlt, az e. cetsavas récélegnek „unguentum aegyptiacum” név alatt korunkig fennállott mézbeni oldatát ajánlották.

Aretaeus, ki a kereszténység első fejedelmének végén a második évtized elején élt Rómában s kit Hippokratés

„Laid. Handb. d. spec. Path. u. Ther. v. Dr. H. v. Kriemssens, II. kötet 1. rész
„Die epid. Diphterie” von Dr. Bertel s. v. általa idézett leírásokat.

mellett méltán tekinthetünk azon idő legjelesebb törté-
 bnyájdának, a heveny és idült betegségek jeleitől, okai-
 ról és gyógykezeléséről szóló fennmaradt művében
 szintén igen feabatosán írja le a malum aegypti-
 acumot, fölemlítve, hogy a mondolákat fehér irvadomány
 vanja be- quodammodo concreto humore albo, immo a nyelv
 és foghúsa is kiterjedve; hogy a lefolyás felel, ha a mon-
 dolák fehérsége tisztán, kisinyek, fülütetesek, lób- és lár-
 nélküliek, ellenben a fehéres, kivájt, fehér, feledes vagy
 fekete, rothadt alvadékkal fedett fehérség protisis jel-
 legűek; a száj gyakran annyira húzós, hogy a belek maga
 is undorodik föl; rekedtség, hangtalanság csatlakozhat
 a bántalomhoz, nyelvéstől a folyadék gyakran az orron
 jóviforra, ha a légzőre is átterjed, fulladási tünetek
 közt hamar elöli a beteg; hogy a szerdüléssel kom-
 all nagyobb hajlammal bírhat a bántalom iránt seb.
 Hazaája felel is aegyptom. honnan vette malum ae-
 gyptiacum nevet is, továbbá Syria, különösen pedig Coe-
 lesyria.

Macrobius szintén hasonló járványt ír le Rómában Kr.
 u. 380. ban.

1557-ben Hollandban lépett fel, hol Forestus írta le; in-
 non a következő századokban Európa több részére kiter-
 jedt, hol egy, hol más helyen útvon fel fejt.

Így Spanyolországban, a hol csak a torkban séi.

kelő s feledébb lefolyásu alakját „Fregar” nével jelölték; ellenben „Parotillo”-nak nevezték, ha a ligesüre is kiterjedt, a midőn rendszeren fulladási halál következett. Leírás: Bonangelinus, Casales, Villa Real, Fontecha, Herrera, Vasques; - Olaszországban: Carnevale, Scam. Catti, Nola, Severini, továbbá 1749-ben Ghisi; Frankoromban feintén 1749-ben Thomel, „Le mal gorge gangreneux” néven; Hollandiában: Heredia; Németországban 1650-ben Schobinger, „Morbus strangulatorius seu malignus faucium carbunculatus” című értekezésében; Angliában: Fothergill, Huxham, Withering, Keetley, Johnstone és Grant; Északamerikában: Bard s mások.

Mindazon kívül számos orvosban többé kevésbé föltűntek s nélkülözötték a későbbi fejéshuvarlatra fektetett alapot, a miért helyesen joggal meg lehet, hogy azok csak bizonyos fennmaradással fogadhatók el, a sennyiben nem kárját ki minden esetben a okoktól s más fertőző bűnös makkali összeköttetés lehetőségét.

Az újabb korok az irodalmában Bretonneau tekintetű legelső uttörőnek, a ki alapvető huvarlatra fektetett észleleteit 1821-ben ismétlésre nevelte legelőbb diphtheritisnek a bántalmat, a szöveggel szorosan összefüggő s a közt határozottan jellegző irodalmány után.

Bretonneau állapította meg legelőbb, ^{hogy} a nyákthártya a-
 zon lobos állapota, mely izzadmányos nem termel, nem
 diphtheritis, valaminth az izzadmányos sem az, ha
 nem bír ragályzó képességgel. A ragályt fevirintse a
 hártlys izzadmány viszti tovább, de csak azon esetben,
 ha az folyékony-nagy poralakban kivételén érintkez-
 kézőbe jő egy puha nyákthártya réfelettel vagy a kül-
 hántól lemeztelenítési bürrel, tehát csak kivétel-
 len inoculatio útján, de a kövleg útján soha. A croup
 és diphtheritis azonban szomszorosok tekintettel, a-
 zon nézetnek adva kifejtést, hogy a croup csak maga-
 sabb fokú a diphtheritissel, később azonban beismer-
 te utóbbinál vérfejtőse képességét.

Csakhamar ezután a francia, angol- és németor-
 földben, valaminth Hollandiában fölépelt járványok
 tünetesebb vizsgálata adott alkalmat a kör-
 bivarok legnagyobb része (Orillard, Troussseau, Main-
 gault, Steinbömer, Londers, Gull, Weber stb.) az áta-
 lános megbetegedésre fektették a súlyos és a helyi
 tüneteket, ezek között a Ghisi által saját fiánál ész-
 lelt garatüretek hűdését is, csak mint másodlagos
 tüneteket hozták a romosuló lobbat előke fűgőbe.

A nyákthártya roncsolulását körbonctani tekintetben leg-
 előbb Virchow írta le s a lényeges súlyt a nyákthártya
 stóvtében lévőjező roncsolási folyamra fektette, előidéző

a táplálkozásnál ivadásmány általi megsemmisítése s fel-
függése által, míg a croupnál az ivadásmány csak a
nyálkahártya felületén székel.

Wagner Virchow ellenében azt állította, hogy a croup
és diphtheritis lényegileg megegyeznek s croupnál amnyiban
térnek el egymástól, hogy az egyik a torokban, amásikkal
pedig a gégében vagy a légcsőben támad s. az ivadásmány
minősége is csak amnyiban különbözik, a mennyiben
a bántalom székhelye különbözik; továbbá hogy az ál-
hártya képződése a rosszlelőlnél nem ismétlődés-
désen vagy rostonyos kiválásán, hanem a felhám sa-
jáságos elfajulásán alapulván, rostonyos elfajulás-
sán alapszik.

Buhl a diphtheritist szillegesen tekinti a nyál-
hártya alatti körfóvet sejtmagcsáinak bujálkodásá-
s a véredényeknek az ezek miatti összenyomásból
jármanó elhalását. Szerinte a baj általában vérfes-
tőréseu alapszik, anélkül, hogy helyi bántalom előz-
né meg. A torok és légutak megbetegedését az áta-
lános vérfertőzés oly szerű mellék tünetének tekün-
ti, mely a skarlát mellék tüneteihez hasonlá-
an szivesen localizálja magát a torok és légutak
nyálkahártyáira.

Dyes²⁾ 1867-ben ír le egy járványt, s a rosszlelőlnél

²⁾ Prager Vierteljahrschrift. 1867.

élődi gerjektől - parasitische Kiasmen - származott
nak tartja, a melyek magukkal kiválóan a mon-
dóak ürcsibe - kryptae - ágyalják be.

Hirschberg³⁾ a szemközhártya roncsoló lobjáról 1857
említést, mely Északnémetországban is de kiválóan
Berlinben évek során át járványosan uralkodott
s melyet legelőbb Graefe tanár írt le saját archiv-
jának I. kötetében (p. 168-250 l.), utána Jacobson
és Mooren, ugyanszáll északnémetországi fremé-
szek feintén ismelték; a török nyákhártyának
roncsoló lobja azonban csak 1867-ben lépett fel
legelőbb Berlinben járványosan.

Bármennyire késett legyünk is elismerésünkre
adóni azon sok tekintetben igen helyes és gyakori
lati alappal bíró nézetekről, melyekkel eddig
említett közbüvéink a roncsoló lob körorrtaná-
megállapítási törekedtek: az épület betelöltésénél vég-
re is csak azon epitéssel valónk képesek elérni,
melynek fővetési alaposabbi ismeretünkben a
vegyszer mellett legelőbbet körszökhözünk s mely
gyakran a legszébb hypothesis is arra kényze-
riti, hogy az egyoxerü és kétségbevonhatlan igaz-
ságunk adjon helyes s ezen esztőlünk a gör-
cső.

³⁾ Allg. med. Central Zeitung. 1869. januar.

Huetter és Bertel körbuvárlatainak volt fenn-
tartva, hogy a görcsö segélyével a rosszuló lob kö-
genesisére világot derítsenek s ezáltal többé
nelminek legújabb korszakát megalkossák.

Az 1868. évi évben, tehát ugyanazon időben és egy-
mástól függetlenül eszterözlött vizsgálat alapján
sikerült mindkét buvárnak a diphtheriticus gom-
bák fölfedezése. Ugyanakkor, a midőn Bertel a
rosszuló lobos nyakhártyában megtalálta az ál-
tala legelőbbben *micrococcus diphtheriticus*-nak
nevezett gombákat, Huetter is főmialom spo-
rát fedezett fel egy rosszuló újszülött miatt elpuszt-
ult s esonkított újfögyvéládékában, a Mal-
pighirece táján.

Ezen fölfedezés igen főmialom körbuvárlat hozott
élénk mozgáslomba s mialatt néhányan még
vannak is jóval látták a hypothesisert bizonyta-
lan, de már ismert útján tovább haladni, ad-
dig a legtöbbek behatás kísérleteket tettek a
jelzett irányban, hogy kutatásaikk végeredné-
nyében dogmái érvényre emeljék az első fölfe-
dezők nézetét.

Bertel és Huetter után legelőbb Tommasi, Frem-
delenburg és Nassiloff eszterözlötték újásvárlat

*) Berliner Centralblatt. 1868. 12. 34. 35. szám.

állatok torok- és légcsőnyálkahártyáin és feamhártyáin a kilt körtani kísérleteik után nemcsak a ragályos náthás utjáni átvihetőséget találták bebizonyítottan, hanem különösen Kossiloff a ragályos vőjekinek egyenesen a bacteriumokat állapította meg.

Kindertel, mind pedig Hueter számos kísérletek nyomán megállapították, hogy a roncsoló lob elcsődlegesen mindig helyi bántalom. A gombák a fertőzési helyen megtapadnak s ill elpapordva, sugaraszerűen terjednek tovább a test egyéb részeire, másodlagosan idéve elő az általános vérfertőzést, mely előhaladásában a febrevel életképességét veszíti s elhalást okoz. A croup és diphtheritis közötti arányosságot teljesen kivegyék, előbbi határozottan egy helyi lobos bántalomnak tekintvén, a melynek irradmánya valódi és mindig csak a nyálkahártya felületén fejtet, a helyi lefolyás hatását át nem lépí s egészen általános vérfertőzést soha nem okoz.

Recklinghausen, Waldeyer, Klebs, Eberth, Fleiberg, valamint Letzerich⁵⁾ Clemens⁶⁾ Böttch⁷⁾ Kühn⁸⁾

5) Die Diphtherie. 1872. Vor. Die loc. u. allg. Nicht Virch. Arch. 59. 1. u. 2. Bd.

6) Medic. Vereinig. Zeits. f. prakt. Med. 1874. 51. sz.

7) Memorabilien. 1868. Oktober.

8) Berl. klin. Wochenschrift. 1873.

Münchmeyer⁹⁾ is mások szintén hangszelvények az
 elődi gombák kiváló jelentőségét a rosszuló lob
 támadásánál a körtani elváltozásokat az
 bejártatásával hozták összefüggésbe; nemkülön-
 ben Niemei Virchow is az általa veséskben és
 belsziobben felfedezett talált diphtheridius
 tömegek parasitae természetét. Senator¹⁰⁾ el-
 lenben határozottan tagadja a gombák befo-
 lyását, a melyek felette nem egyebet, mint
 a feáj nyálkahártyájában rendszer viszonyok kö-
 zött is mindig jelenlevő leptotrix buccalisok.
 A bántalmat egyszerűen humorból vagy az epitel-
 háj izzós elfajulásából igyekszik levezetni
 s tagadja, hogy a hűdés körtani összefüggésbe
 lenne hozható a rosszuló bajjal.

Röser¹¹⁾ észlelte legelőbb, hogy oly beteg egyezési-
 sebei, a ki egymásik, rosszuló toroklobos beteg
 szomszédságában fekszik, szintén rosszuló lo-
 bos jellegű öltöttes sőt még az emét jellegre-
 tes hűdés; tüneteket is háraroztat, mi a kör-
 házi izzóknél nem fordul elő.

9) Berl. klin. Wochenschrift. 1874. 21. sz.

10) M. o. 1872. ápril. For. Virchow's Archiv. 56. köv.

11) Archiv für Heilkunde. 1869. I. füzet.

Johnson¹²⁾ geryes és ragályos rousoló lobot vofe fel, mely le-
rejthet gombák jelenléte nélkül is autochthonicus utón (p. 2.),
a mit különben kedvesöllen viszonyok köztél Pestel is
megenged. Elsődleges bántalonnat Johnson is a helyi
megbetegedést tekintti, de azt állítja, hogy a croup és
diphtheritis tökéletesen identicus folyamatu.

Waldenburg fejezte a gombák jelenléte mög 1872. ben
sem lett volna eldöntve s feintén azt hitte, hogy ugyan-
azok ok egyaránt feülhet croupot és diphtheritist.

Levin első és második bántalmi. proto- és deuteropathi-
cus rousoló lobot külön körtét meg; a croupot és diphthe-
ritist klinikai fejezéstől analognak tekintti s a he-
lyi bántalmat fejezte mindig megelőző laetünetek
böl azt követelkezett, hogy az első bántalom mindig
az előfejezettel fertőzősöhen nyilvánul.

Fränkel a hám elttam fejezete fejezte a diph-
theritist feintén nem tartja elkülöníthetőnek a croup-
tól.

Monti¹³⁾ a helybeli bántalmat az általános fertőzés
böl eredt másslagos tünetnek tekintti, mig Beto áll-
ítja, hogy a rousoló lob tisztán a nyakhárttyába ha-
tott micrococcusok által fertőzötözell helyi bántalom
s ill, mint ilyen, laetünet, minden további általános

¹²⁾ Lancet. 1875. I. köv. 1. 3. sz.

¹³⁾ Wiener Klinik. 1875. 1.

fertőzés nélkül.

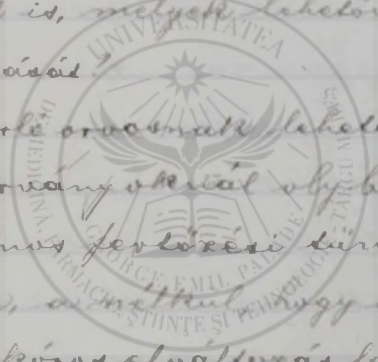
Somenteinté jelen stadiumában előtekintetre belátható, hogy az utóbb említett gyógyászati felszólalásnak az önálló buvárlatot meőben nélkülözés a ceteris semmi gyakorlati értékkel nem bírván, pusztán történelmi szempontból érdemelnessé megemlést.

Sokkal fontosabb emélt azon körülmény eldőlése, hogy a helyi vagy az általános megbetegedés tekintendő-e a bántalom elsődleges székelyként, vagy pedig pedig létekelnessé oly viszonyok is, melyek lehetővé teszik mindkét lehetőség elfogadását.

A legtöbb gyakorlati orvosnak lehetett már alkalma rosszabbul járóknál oly megbetegedésekkel kezelni, kiknél az általános fertőzési tünetek határozzák ki voltak fejezve, azokkal pedig hogy a toroknyák hártáján legkisebb körös elváltozás sem kimutatható, az csak később vagy egyáltalában nem is következ^{sen} be; míg azon legkésőbb esetben, a midőn a megtámadott toroknyák hártáján a gombákkal képesen vagyunk ki mutatni, már az általános tüneteknél kisebb nagyobb fokra is rendszeren jelen van.

Igy Maier¹⁴⁾ Beckmann és Eberth septicaemicus fivellobban elhalálozott egyénenél, a fertőzéselt két csicsu billentyű gennyes váladékában találtak nagy

¹⁴⁾ Virchow's Archiv: 62. kötet.



számú micrococussal; Kéier exentivül még a sorvadé bal
 esse. gennyes tályogokban, a huggesatornócsókák gennyest.
 jében, a Miltzféle tokusokban s az ezek közötti haj-
 féledényekben is az elhisi, hogy ez esetben az elsőd-
 bántalom a bevándorolt micrococussal által támasztott
 fiókellet volt, a vesetályog s fonyódás fővetelét körtü-
 nete pedig azon embalszus folyamataiban leli magyará-
 zátát, mely a vértöréngés által improball microco-
 cus tömeggel által idéztetett elő.

Ezen s ezek hasonló körülmények első látásra lágas
 tért nyitnak ugyan az elhisi vértöréngés, hogy az elsőd bánta-
 lom az általános vértöréngésre alapozott; mindazáltal
 fontos érvelést mutat arra, hogy az elsőd bántalom fióke-
 lyénis elfogadásában az elhisi és Kucter kísérletei ál-
 tal megállapított azon tételéhez csatlakozunk, hogy az
 mindig a helyi szövet azon része, melyre a gombák leg-
 előbb megtelepednek, a homán elfaporodásuk utá-
 nán fiókegyezőve, a vér- és nyirtedények közvetítésé-
 vel okozást másvalagosan az általános vértöréngés.

Ezen érvelés támogatására szolgál Petterichnek körte-
 ni kísérletei által elírt azon eredménye is, mely fe-
 rint a gombákat képes volt megállítani, hogy azon-
 nakt a nyálkahártyában töltés után az előbb ma-
 nifestáló körtünetek teljesen fejeződnek hol az ^{helyben,} ~~el-
 gese,~~ hol pedig az ^{általános} ~~szövet-gombák~~ voltak.

Az első kísérlethez subtypus általános tünetekkel megbe-
 tegedett gyermek vizelését megmelegítve, fehérsyemén-
 tesen átfűtötték. Az ily módon készelt szűrőpapíron nagy
 számmal fogékony vjtó anyagot nyújtó diphtheriticus
 gombák maradtak vissza s ha abból egy darabtról
 háziingulattal nyálkásanyagot tapasztott, néhány napra
 a nyálkásanyag gombosodni kezd egész babnagyságnyi,
 diphtheriticus irodalmány keletkezett, mely a nyálk-
 ástya fehérszínű, a Malpighi rétege sőt a körfőrétege is
 többé-kevésbé mélyen behatolt. A fertőzés ezen nemé-
 nél általános tünetek, az általános hőemelkedés be,
 mindán az említett szövetekben a bevándorolt gombák
 általi előidézett irodalmány, szövetszerkesztés sőt a sarjad-
 xásrai indulás is megvolt mutatatható.

A második kísérlethez néhány diphtheriticus irodalmány
 vett s azt svéd szűrőpapírra dörzsölve, ragasztotta a
 nyulak nyálkásanyagára több helyre. Az ily módon
 készelt kísérleti állatoknál 2-3 nap múlva határozot-
 tan kifejezett néhéz általános tünetek fejlődtek ki,
 a nyálkásanyag ellenben vagy semmi, vagy csak
 igen kevés irodalmány mutatkozott, többnyire csu-
 pán tejfehér savasodást tüntetvén fel, de a mélyebb
 rétegekben roppant számban bujálkodtak a gombák
 már ekkor is, mely körülmény aztán az általá-
 nos fehérszínű, töltött hatalmas és tömeges beván-

dorlását s a közelebbi gyakorlati befolyásai igazolja.

Letrekerítve ezem második kísérletnél is a helyi bántalom tekintendő elsődlegesnek, mivel a fertőzött állatok nyálkahártyájában alapos vizsgálataimnál gyorsóval a gombák egész halmaza mutatkozott ki, mielőtt még képesek volnának annak kövös elváltozását látszóraivuk által megkülönböztetni.

A két kísérletben mutatkozó látszólagos ellentétet, az által véltük megfigyelhetőnek, hogy az első esetben müleges kezeletessel előállított gombák gyengébb életképességgel bírók, csak huzamost tartózkodás után szaporodtak annyira el, hogy átalanos vándorlásukat megkezdhessék, de a nyálkahártyájában okozott kárlálási zavar már exalatt egy időt nyest a bomlási s ptelesi folyamat létrehozására, míg a másodiknál a gombák teljes életörövel hatoltak a frövebe s gyorsan elszaporodva, a nyirk. is véredények útján az átalanos fröveketbe jutottak s ennek valamely nemest részén gyorsabban megindították a körfolyamatot, mint a több nyálkahártyájának ellenállóbb s kevésbbé nemest fröve tén, vagyis a körlünetek kamarább nyilvánultak az öfocfocoketben, mint a több nyálkahártyáján.

Eddigi tapasztalataink az látszanak bizonyítani, hogy a rosszuló köbfolyamatnál a helyi bántalom elői meg az átalanost míg azon esetben is, ha a köbfolyamat

a belsőrevesekben hiedelmük s foly le a nélkül, hogy a lo-
rok nyálkásdjában az egész betegség alatt elváltozás
lett volna kimutatható. Legalább ezt mutatja a kö-
vessegek, nem kíséreltem alapulni, hanem betegem megfi-
gyelt kövesed.

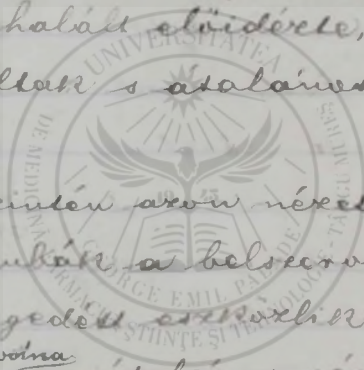
K. né asszony Kolozsvárról 1876. évi szeptember 27-
reggel hirtelen rosszul lett. heves gyomorgörcs tünetek-
kel, de mivel ez nála állítólag minden évben egy
párszor előállott, a család a fennelt házi fejedelmek
főorvosára, nem hivatalos orvos. Másnap délután,
a halál előtt egy pár órát hivatalos orvosok iszonyú
kinok közt küzdő betegnek, érzését már nem ve-
hettem ki, semmi becses, s frederjes körral övezve,
harfalát behúzóva, végtagjait elhidegítve s e-
gész testét hideg vízbe merítve borítva találtam. -
Tudakozásomra környezetem elmondta, hogy a heves
gyomorgörcsökre csakhamar gyorsan hányás és hig,
visszafelé széklet, valamint különösen a beteg-
ség második napján fejfájás nélküli lábakon gö-
csök csatlakoztak s hogy a cholera visszes jelen-
ségének körtéjéből mi se hiányozhat, vesek, e.
nülten hangja s a rövid fájdalom fejfájás alatt a
pachiaja hirtelen lámpantest hiányában a betegség
meghatározásánál cholera vagy havesy mérgezés föl-
vitelére utaltak.

A holttestnek orvos-rendőri szempontból felelősé-
nek mutatkozott boncolásán másnap egyetemi kör-
bonctanár dr. Generovich Antal ur ö nagysága
eszközölte s az őfetes fejeletben semmi káros elvál-
kozás nem találtatott, kivéve a gyomrot, melyben
nyáktályaján egy ²⁹⁷ csoportban fehéres apró belő-
veltség s beszűrődés mutatkozott s melynek fe-
letében említett tanár ur göröcsői vizsgálatanál
igen sok diphtheriticus gombát fedezett fel, mely
körülmény a halál előidézte, mielőtt a gombák
tovább vándoroltak s általános fertőzést okozhat-
tak volna.*)

Ezen eset feletén azon nézet támogatására fest-
gát, hogy a gombák a belsőregetbe jutva is, előbb
a helyi megbetegedést okozták s csak másodla-
gosan okozták ^{voltna} az általános vérfertőzést.

Érdekesnek tartom megemlíteni, hogy a vérért ha-
láleset után 2 is 4 nappal később ugyanazon család
két felszendült leánytagja torokfájást kapott s azon-
nal elhivastak. A mondolár körüli nyáktályajá-
let csekély fokú belőveltségén kívül egyéb káros el-
válkozást nem találva, chlorokálium oldatból át-
lé torokköblőgetőt alkalmaztam, mire a bán-
talom pár nap alatt tovább kifejlődés nélkül
megszűnt.

a szempontból is a helyi fertőzés.



*) A bonyegyzékonyonok ride vonalkoró pontjai kisséke világ hangzanak:

13.) A gyomorban sok lág s kevés világos sárga, egészen finexell folyadék, mely régebbi öntetett. A gyomor nyálkahártyája halvány, csak középső táján krajcáryi s néhány csillagos belövellésig mutatkozik.

14.) A nyombélben sok nyák, nyálkahártyája általában halvány és 9 lense, egész borsónyi nagyságu foltokkal mutat, melyekben a nyálkahártya fehéresbarnásvörös, kissé duzzadt, bomlatlag, egyes sárgásfehéres finom pontocskákkal, melyek csak anyagcserecsíggel letörölhetőek. Ezen foltok elszórtan fekszenek, a legfelső mintegy 3 cm. nyira a pylorus alatt; tisztán csak a nyálkahártyára szorítottak, a nyálkahártya alatti szövet, izomzat ott egészen változatlan, még belövelltséget sem mutat.

18.) Az éhbél felső részében erős nyák, azonnal szürkés, mozaik zöldessárgás hig peppertü bélsár. A belek nyálkahártyája általában halvány, csak az éhbél felső részében két barnásvörösre belövelt lencsényi folt, melyekben szintén ama sárgásfehéres pontocskák láthatók.

Horisme. Inflammatio duodeni et jejuni partialis acuta. Oedema pulmonum. Degeneratio adiposa cordis.

van s így igen könnyen megmagyarázható lett a járvány gyors terjedése azon eléggé nem kárkötő hatófaktorokból, hogy ^{az} első, még be nem jelentett halálesetek alkalmával a bánátság úgy, mint a fertőzés kelmé-
zében utolsó szempontok a ragályanyagot a halottak kör-
től saját családjaik körébe hurokolták, vintudatlanul nyúj-
tottak segítséget a járvány gyors elterjedésére.

Körmös után az első eset Csatószög faluban merült fel, egy család gyermekei között, hova mint közeli visz-
konlatok egy körmösi nő látogatott el; vigaszt ke-
resni elhalt gyermeke fölé.

Ezen körülmények a járvány ragályos volta kétsé-
gessé nyilvánították ugyan, mindazonáltal a praedes-
tináltokban hívő s a járványtold intézkedéssel rendez-
sen csatlakoztak fel, s az alsóbb néposztály az orvos-
rendőri övéntekedéssel a midőn csak lehetett, kijár-
tatta s nem egyszer történt meg, hogy míg a halottak
körét csendőrnökkel vultam kénytelen övéntek, ad-
dig a gyászos család a francséd háchoz menekült s
ott borokta el halottját jámborokkal, kik közt
vendesen a falubíró sem hiányzott, maga kárko-
tatva leghangosabban orvost és foglaltat, mint a
kik őket még ezen emberbaráti kötelesség költésé-
nös teljesítésében is háborgatják.

A járványos ronszolólob gyógymódja.

Ugy a megfelelő fealkivétel, valamint eddigi sa-
ját tapasztalataink szerint is idő szerint nincs o-
kunk kétségbe vonni Pestel és nézettársainak a-
zon megállapított tanszékét, miszerint a ronszolólob
kezelkezési időfealkában mindig helybelített fertő-
zés, melyből a különböz fealkák általános megbete-
gedése csak ezután, tehát másodlagosan ~~keletkezik~~
származik. A gyógy mód sorrendjének megállapítá-
sánál azonban nem követhetjük szorosán az Or-
tel elveit, a ki ezt meglehetősen éles határokt kö-
zött, a különböz~~et~~ kifejlődési fealkok, a kör kelet-
kezése, szélese, lefolyása s visszafejlődése szerint
kiványa megállapítani s ezért a kezelést hely-
beli, 2. az általános s 3. az utóbajok kezelésére
ajánljuk.

Minden gyallorló orvos előtt ismeretes, hogy a ronszoló-
lob nem mindig a torkonyáthártyáján veszi kezdetét,

hanem, habár aránylag jóval ritkébban a fertőző
gombák étel, ital vagy más közvetítés útján a
belsőre juthatnak előbb s azok valamelyikén
megtapadva, hoxok létre az elsődleges megbete-
gedést; de azt meghalászeni, hogy hol végződik az
elsődleges-, s hol kezdődik a másodlagos megbete-
tedés határa, megállapítani egyáltalában nem
vagyunk képesek, sőt a mint a történelmi ré-
ben a Letzerich által észlelt egyik kiscsokolnál
láttuk, még a ~~kor~~ fertőzésénél is beáll-
hat azon eset, hogy a másodlagos tünetek előbb
következnek be, mint a legalább könnyen kive-
hető helyi elváltozások. Tudjuk továbbá azt is, hogy
a kór befolyása nem mindig a fertőző anyag intenz-
sivítésától, hanem igen gyakran az egyéni fogé-
konysági hajlamától is függ, mert tapasztaltuk
sok, hogy egy család számos tagja ha ugyanazon
kórhatalányok befolyásánál van is kitéve, első sor-
ban a gyermekek, de azok közül sem feltétle-
nül valamennyi, s csak ^{néhány} után is jóval ritkáb-
ban kapják meg a felnőttség is a bajt, mely az
egyiknél alig pár napi esetleg néhány nappal, min-
den kétség nélkül is megkezdődik, a másikként több
napig tartam után sem ők nagyobb beleszert, míg
a harmadikként alig pár nap alatt az átalánostü-

nelell határozottan aggasztó jeleivel találkoztunk.¹⁵⁾

A nyátkórtyafüvet azon sajátosságán kívül, hogy az é.
bűti gombóccal ismeretlen gyorsabban vagy későbbre vándorol
akár át a nyirkos és nedves helyekre, hásszígtelen,
hogy még oly elöttünk ismeretlen ottok is fennel-
nek, melyek a gombóccal bevándorlását követően
zárt s az egész betegség tisztán helyi lefolyásra
kényszerítik; de éppen azért, mert a bántalom lehet

^{15.)} Ezen tapasztalatot a legszorosabb áldozat az én saját
családomban kellett megfigyelnem. - 1870. d. évi október
hóban a roussolólólyáruvgy már Esztergom megye több községében puf-
litott. 2 és 13 év között levő öt gyermekem az egész járvány
alatt mindegyik egy nagy nevelővel együtt elkerülték kar-
tollam, hogy még magam is csatlakoztam sem érintkeztem velük.
Egy napon kórházamat léve, a vállaltam alatt egy előkelő birtokos,
villa házában másféleves roussolólólyas gyermekkel s mindegy
két óráig vásároltam rólam. Gyermekem alatt jötték a
kis beteggel s innen jötték, a 2. és 4. nap alatt mind az öt
gyermekem megkapta a roussolólólyos lobot. Egy két éves és
egy tíz éves leányommal valamint egy négy éves fiúmmal is
csatlakoztam nagyfokú általános tünetek manifesztálása fel s a be-
tegség 5. és 6. napján leánygyermekem elhalt. Fiam utólag
nélkül gyógyult meg. Egy 7 és egy 13 éves leányommal csatlakoztam
legképest fel a lob s 5-8 nap alatt meggyógyultam. Nagygyógyítás, si-
vós nagy önfeledéssel ápolva, fiúmmal súlyos általános tünetek
nem ment át s arnyelési tünetek fél évig tartó hűdéssel manifesztál.

ugyan tisztán helybeli, de azon pillanatban, midőn a
 közelebbi tudására jut, lehet már általános is, vagy
 akár igen közelálló: nem ismerünk másdot, mellyel
 az álmeneti határokat kijelölhetők s emiatt, ellen-
 ve Bertelnek elkülönítő nézetétől, célszerűbbnek te-
 kintjük a helyi kezelést az általánossal összeky-
 letni, mindig fennbéli tartva a gombák rendli-
 vüli nagy szaporodási és továbbvándorlási képességét
 s azon körülményt, hogy már lényeg be is vándorol-
 hatott már azon időpontban, midőn betegünk
 még csak helybeli tünetmásként panaszkodott.

Specificus fert a romboló ellen nem ismerünk.
 Egész sorozásával bírnak az ajánlott gyógyszereknek s
 ezek között főamos olj. fennel találtuk, melyek ki-
 seletti alkalmazásnál a gombák életképességét
 felfüggesztik; de melyek a kóragnál alkalmazva, a
 váratlanul csak kevésbé elégités ki, mert ha még
 képesek valánthoz is a fennelbe jutott gombákat,
 minden esetben elpusztítani s továbbfejlesztésük
 meggátolni: az általuk okozott fertőzésből s az e-
 ből kiinduló további lefolyást egyetlen ajánlott spec-
 ificus fennel sem bírja levezetni bizonyosan.

Főténelmi szempontból indemesnek tartjuk a köze-
 lőbbi években ajánlt fennel körűl a következőket meg-
 szemléteni:

Fridreau¹⁶⁾ valószínűleg humusos jellegű vérfél, aján-
 lotta a coprairabalzsamot, a kubébat és styraxot; Fran-
 kel¹⁷⁾ axon oljból, mert a gyomorban diphtheritis rit-
 kán fordul elő, a peptint; Betz¹⁸⁾ a sublimátot és
 pokollévet; Kühn¹⁹⁾ belsőleg a oxénsavas kaliumot,
 mely által a nyál és a vér amyrisa égvényes vagy-
 hatásúvá forrottatnák, hogy a gombák tenyésztésé-
 re nem lenne alkalmas; Futschak Futschak²⁰⁾ a kén-
 virág befűvészt; Lenni²¹⁾ az oxalsav becsatolást; Cle-
 mens²²⁾ belsőleg a bromkaliumot stb ajánlották.

Münchmeyer²³⁾ a helyi kezelés általában s különö-
 sen a carbolsavát használja, a melyet feciinté
 a micrococciok könnyen beandorolásra kényvesít.
 tettes a belső részre. Ehrle²⁴⁾ a pokollé mellett,
 Schuller, Eberth, Stiebel, Kahn, Hemmer, Flesch, Le-
 deser s mások ellene harcoltak.

Gerhardt²⁵⁾ hűdéssel föltétlenül ajánlja a villamot;
 Ehrle ~~stb~~ ellenis így tovább.

16) Gaze. de Hosp. 1863. 23.

17) Berl. klin. Wochenschr. 1872. ápril.

18) Memorabilien. 1868. October.

19) Berl. klin. Wochenschr. 1873.

20) Aerol. Intelligenzbl. 1873. 28.

21) Allg. med. Central Leitung. 1874. 58.

22) Med. Zeitung für prakt. Ärzte. 1874. 51.

23) Berl. klin. Wochenschr. 1874. 21.

24) Allg. med. Centr. Ztg. 1869. januar.

25) Berl. klin. Wochenschr. 1869. februar.

Bertel és Huetner a kórokozóra kórokozói a lóvé
 fölfedezése, a diphtheritius gombáék jelenléte, a roncsló-
 ló gyógykezelését is nagy mértékben előmozdította, a
 mennyiben határozottan utal a gombáék mielőbbi elpuszt-
 tására, s az infekció folyamatainak elhalttal lehetsé-
 gességét.

Utánán látszik, hogy a diphtheritius bántalonn a nyár-
 hátyáknak mikroorganizmusok által okozott avon jellegű ló-
 ják alapok, melynek elin csak humusos ivadásmány
 terménye később rostonya kizárásig fokozódik s egy a
 lótermény, valamint a mikroorganizmus tömegét által
 a fővel elhalása időtartamán elő, ^{egyfelől,} s a második bomlási ter-
 mények felszívata, ^{másfelől pedig} a gombáknak a hó-
 fát és nyirkedények, melyek az infekcióba jutása ál-
 tal általános fertőzés okozhat: gyógykezelésünk fő-
 adata leend mindenekelőtt a fertőző gombáék meg-
 semmisítés által a keletkezett lóval s annak köve-
 velő kóvetterményeit megszüntetvén s ezáltal
 az általános fertőzés bekövetkezését megakadályozvén,
 valamint a ló alanyi tüneteit, a fájdalmat s nyelési
 nehézséget megszüntetvén.

Ezen kóvettermények avonban helybéli keletke-
 sés csak avon esetben vagyunk képesek elgeget semmi,
 ha a betegség környék hovaferőhető fervevén, a fáj- és
 torokkörben fájval, ha keletkezésének első, vagy legelőbb

azon időskorában kerül kezeletünk alá, melyben a lob-
termények ~~kevesebb~~ a nyáktartalom kisebb és felületen vétele-
tére fejeződve, a fejeletében nagyobb mérvű bomlás
és fröcsögés még nem következett s e szerint nagy valófai-
músággal kizárható a bomlási termények fel-
valóságának s a gombabomléssel bellettvándorolása-
nak, tehát az általános fertőzésnek lehetőségét.

A rosszabbul fertőzött anyag, a diphttheritimus gombák
által levén feltételezve, lobellenes kezeletől mit sem
várhatunk, mindaddig, míg magát a kórokozót el nem
háritottuk. E szerint a néhol még alkalmazni felelt ha-
lyi vérvonástól csak hárs eredménye ^{szülhet} ~~várható~~, mert
ellenkezve attól, hogy a maradékpótlás helyei a könnyen
idejutható gombák által kedvező talajt nyújthatnak
azok továbbvándorlására: a betegnek vérvétel és
tali gyengítése hárs s emellé ellenállási képessége-
nek csökkenése hársan hat a betegség további
folyamára. E szerint a jég és hidegbevitel és
alkalmazása is inkább hátrányos lenne, mintsem
a microoccusok még fagyponthoz alatti 20 fokban hidegben
sem veszik el életképességüket; továbbá, mert a hi-
deg alkalmazása a nyáktartalom bevonó izzadásmány-
anyag eltávolítását nem eredményezi, kiterjedését
nem korlátozza és fejelet öfsejtéket nem szűkít
talajt; a rosszabbvándorlás továbbképzését meg-

engedi ugyan, ellenben mivel a gony beszűsödés
gyorapodását, melynek vastag rétegben gyors képre-
dése serinte a rostonyáveadmány és nyakkétség
között épen azért igen feűtséges, hogy egyfelől a
micrococciok továbbáandorlásánál ellenálló át-
hatatlanul talajt, másfelől pedig a rostonyá-
veadmány ~~rétege~~ közül elhatároló réteget képezve,
semmiképpen önkéntes eltökésítést eszközölge.

Azonban bár igen fellendüsen beszélnek a hideg
alkalmazása ellen felhívást, érvelései, azokhoz nem
csatlakozhatunk fölleltlenül, mert 1.) a ronszolólok ki-
vált kezelésben ~~gyógytábla~~ ^{újra feloldható} ~~alsó~~ demarcató gonyréteg
képzése nélkül is, a mit minden gyakorlati orvosnak
lehető már alkalmazni tapasztalni; 2.) a hideg alkál-
mazása nemcsak csökkentti a beteg fájdalmere-
sét, hanem 3.) a mint Buchholz²⁶⁾ kísérleteiből kitűnik,
mert a bacteriumok már +8.8 Celsius foknál megder-
mednek s ha életképességükkel el nem vesztik is,
legalább feűnetelnek s nem fejlődnek tovább, de
hát időt és lehetőségét engednek alkalmas fűrés
által elpusztításukra, mielőtt lényegesebb fűvesrom-
bolást okozva, bevándorolhatnának a belfűvesre-
be. Ezért és csakis így értelemben igenis céljűs-
nek tarthatjuk mint a hidegborogatásról alkalmá-

²⁶⁾ Arch. für exper. Pathol. und Pharmacol. III. köv. 3. füzet.

zát, mind pedig a fráj- és toroknyásthártya jezes vírceli gyakori kiöblítését vagy apró jégdarabvesztéssel a frájban meghordozását s ezáltal, kivált a betegség elő időszakaiban a fráj- és toroknyásthártyánál a micrococcusok megdormantolására kivánunk hőkén-
sék lefektetését.

Kémis vélet célhoz azon eljárás módok egyike sem, mely-
lyekkel a rostonyarvadmányt erőművi eltávolítás, ve-
gyi fermenteli feloldás vagy etető fermenteli felrovas-
tás által töredékes megsemmisíteni s ezáltal a ron-
csalókat visszafelédésre kénytelen, mert a mint
elöl helyesen megjegyeztem, a gombák nemcsak a rosto-
nyásthártyában, hanem a nyásthártyában sőt még a fráj-
nyálban is elszórtan terjednek s ezert a rostonya-
réteg eltávolításával nemcsak hogy a gombák tele-
pülését nem szabadítja meg betegünktől, hanem az
erősabbak mivellet által felfurakítják a labát, megfoszt-
ják a nyásthártyafevértel felhárnyjától s megsértik
a hajszálteredényeket, miáltal lehetővé teszik a gom-
bák kényelmes bevándorlását a véredényekbe sőt a
rostonyarvadmányt is hozzább kiválasztásra vezetjük s
ferment gyorsan visszatermődik.

Az etető ferment között sokáig általános alkalmozás-
nak örvendett a jászolka. Ez azonban mindinkább le-
szűnt a gyakorlat teréről, mivel némelyek ferent a rosto-

nyárcadományt igen gyorsan kemény főtűkére tömörít, melyen a gombaanyagok többé nem hatnak át s emiatt a gombák inintellenit lenyésznek a nyálkásleves fevéletébe, a melyek réteg rovására tovább; másutt s külső részén hirtel fevint pedig azon hátránya van, mert ha vele az őszes álhártya képletet a legnagyobb gondal elroncsoljuk is, nem vagyunk képesek a nyálkában s nyálkáslevesben lévő valamennyi gombától s boubási terményektől elpusztítani, hogy ily módon a helyi megbetegedést lecsúszdijuk, hogy a specifikus lobol egysejtűvé tegyük, mert a jók nem képesek teljes védhorítékat s repedéseim, még ha csak górsai nagyságuk is, mind a gombától, mind pedig a boubási terményektől áthatolnak az etetés által, utóhátról megfosztott nyálkásleves mélyebb fevéletébe s innen minden akadály nélkül a vérkeringésbe. A potváltó etetésnek ezen hátrányait hirtel már 1864-1865-ben kísérletileg kimutattam s állítja, hogy azon kedvezőtlen eredmények, melyek a többé-kevésbé erőlyes etetésre elérték, pozitívak helyesen hátrásba s helyeték elébe még a pusztán expectatio és körülményi kezelést is.

Megkísérlettem még a nyálkásleves fevéletébe s szorgitása által annak elpusztítását s fitesését is megpárolni őszrehozó fereséssel, de ezese, ellentétben állít, hogy sem a gombától, sem a boubási terményektől megsemmisíteni nem ké-

a fertőzés iránt nagy figyelemmel bírni gyermeküket lehetőleg
~~elkülöníteni~~ elkülöníteni mindig szükséges s ahhoz intéz-
 kedni, hogy ápolására csak az épső nem mellekhető, minél
 kevesebb fejnem, s csupán felnőtt egyén maradjon mellett,
 sőt a család többi tagjával ne érintkezzenek, mielőtt
 fertőtlenítő eljárás által magukat a ruházatukra s tes-
 tükre kapott gombókat meg nem szabadították.

A betegségnél leppangási felek rendszeren kevés nehézsé-
 get okoz a betegnek s ezért ritkán válik az orvos meg-
 figyelése tárgyává, avőtban fiatalabb családoknál ki-
 vált járványos időben még sem lehetetlen. Ekkor, ha
 az unalagos viszonyok s a körültekintés a romlás előlfe-
 lyamatra engednek következtetés, belsőleg axomat
 higitott sósavat, Hallsaung vagy legcélozerebbben
 salicylsavat rendelünk, utóbbiból 1 súlyrészt 100-200
 súlyrészt oldatba, melyből felhőltetnek 1-2 óránként
 egy-ét, gyermeknek egy kővetkezővel adagolunk, s
 mellett a felvált fertőtlenítő fezes valamelyikének
 higitottabb oldatával a fej- és torokut is gyakran
 kiöblítetvén, hogy ezáltal a még valószínűleg kevés fe-
 jnem gombókat elpusztítva, a belkövetkező fevesromb-
 lásnál lehetőleg eljött vagyis.

Ha a helytűnetek annyira elhaladtak, hogy a körjellegű fő-
 lőtt kétséget nem hagyóan fern., a mit legbizsabbban a
 nyálkátya fevesével folyamán főreleggé rostonyárad-

mányból jelentősebb körismékeléssel s mely a hátsó rész
 terje fenn az alig kivehető homályos xavaras befűződéstől
 egészen a fűvet úszós frítésével párosuló vastag vosto-
 nyakéreg képzésig foltozódhat. Azzal még inkább szem-
 elől látszik azon nagy valószínűséggel, hogy a gombák már
 vándorláskor vannak, a belsőerős mellett felületesen
 is nagyobb gyomokkal kell tartózkodni gargarissal rende-
 lünk, 100 súlyrészt oldatra 2-4 súlyrészt chloráliumból vagy 0.5
 egész 1 súlyrészt földmangansavas káliumból, akár pedig 1-2
 súlyrészt carbolsav-, thymol- vagy salicylsavból s azonnal
 a beteg fej- és toroknyakát óránként 2-3 per is gondosan
 kiöblítjük. Agy károsodásánál, a lélek még gargarissal
 nem tudhat, mert a fejregeg képleteit kifejezőkendeni
 ajánljuk, de az így alkalmazásnál nem közömbös feccel,
 nagyobb mennyiségben fenyvélőzáróval, a mielőtt alatta.
 szalonnát találtak azonnal becsiseltésül használni, még
 pedig az említett feccel valamelyikének felsúlyrészt
 40-60 súlyrészt mértéke véve s azonnal a káros nyak-hátra-
 réteget óránként 1-2 per becsiselti. Időközben a fej-
 nak jeges vízzel gyakori kiöblítését, a fenn felhívott or-
 vosok alapján, nem találjuk ellenjavallat.

Az általános és helyi kezelés azon újszerű gyakorlata mel-
 lett igen gyakran sikerül a környező gombák elpusz-
 tásával a lobos állapotot visszafelállításra bírunk s ex-
 cel a további rombolási folyamatot s káros következményeit

Azon kórtani elvből kiindulva, hogy a rostanysági elhatárolásól s önkéntes ellökésöl egyetül az alatta népszerű genyrtelg eszkövel, különösen ajánlja bekel mint legbiztosabb módot, a genyrtelg fokozását forró víz gőzök becsivalása által művelg siccedés naponta csak 3-4 órai álmod engedve a betegnek, általa minden órában $\frac{1}{4}$ vagy félóraig, sőt vesély esetében félóránál $\frac{1}{4}$ óráig tartó sly forró vízparát becsivalni, hogy a fejűben állandóan $45-50^{\circ}$ meleg legyen fenntartva, emellett időközben forgalmosan által marva a bőröl, földmangansavas kálium vagy carbolsavval készült tonikumokkal is. ezen eljárásra 2-3 nap alatt rendszeres vastag genyrtelg képződik, mely tömöttsége folytán a gombák becsivalásának ellenáll s a rostanysági elhatárolva, ellökli.

A genyrtelg siccedésének helyességét egyáltalán nem kifogásoljuk, azonban nagy ellenmondást találunk a kórtanban éppen az bekel által felállított elmélettel.

Ő maga is elismeri, hogy a gombák már a genyrtelg képződés előtt a nyálkahártyafejöl melyek rétegeiben sőt a nyálkahártyákban is el lehetnek terjedve; azonban névbe tehát a később képződő genyrtelg ellenálló befolyást sem gyakorol; nem bívik továbbá a fertőtlenítő fecetben sőt hátrányosabban állítja lemin hátról a befolyásra s mégis által marva.

Ezekből következik, hogy a főtáblázat, hogy az állatok élet eredmény nem annyira a gyümölcsezés előgyógyításán, hanem az alkalmasított fertőtlenítő szerep hatásán alapul és ezért nem látszik szükségesnek a nagyváltó és gyermekkorú alig kivihető forró vizű víz alkalmasítását hangsúlyozni.

Feladatunk bizonylatosabbá válik, ha a ronszólató folyamat a száj- és torokterületen állva, a fémföldszerek, orrüreg, gége és légcső nyálkahártyáira is kiterjed.

A gyógykezelés eddig elmaradt alapelvei irányadón maradnak ugyan ezen esetekben is, de részint ezen felelősebb hűvösítő szerep, s emiatt a bomlási termékek folytonos eltávolítása, részint pedig a külsőben is felelősebb részbeni ronszólató alkalmasítás és a légutak elzárása által fenyegető fulladási veszély kiterjedő megelőzésére utalunk.

Az orrüreg ronszólató folyamatát különös figyelmet kell fordítani a lótelemények gyorsan eltávolítására, mivel ezek a kagylók ücsűbe húzódnak, a lég és gombák behatása miatt gyorsan fejlődnek és így ezek a profertőzés valószínűsége az ill. lótelemények gombák a bevándorlás veszélyével sokkal nagyobb mértékben felelősebb, mint valószínűsége eddig, lefolyásában.

Ezen esetben nemcsak az ismert fertőtlenítő szerep, hanem a gyorsított fertőtlenítés ki az orrüreggel lehető gyorsan,

de óvatosan, hogy a fűrés lehetőleg mindenmire eljusson ugyan,
de a nyálkahártyát meg ne sértse, hanem időközben még
vízzel vagy fejtőfűlével is, mind a külső orrnyíláso-
kon, mind pedig a hörgőkön át, sőt a hólt lehet, még
súlyos orrhurong is általában csak a köstermékkel mi-
nél tökéletesebb kimosására.

Ha a fülhalmoródotl rászorogatnánk az orrúrt eljárás-
lánná tette, a tömefel erőművitől nem céljerei el-
távolítani, mivel ezkor nem kerülhetjük el, hogy a
tömefel egyúttal a nyálkahártya fülhártyát is be ne vá-
lasztja, hanem igyekszünk azt negyi fűrészel fel-
oldani s így eltávolítani. E célra gyakran mézvízzel,
2% os szénsavas káliumoldattal, 1% os tejsavval vagy 1%
os ecetsavval fejtőfűlével az orrúrt meg mindaddig, míg
a rászorogatnánk leválik s kockát képezik a fennir-
elt eljárás fűrését fejtőfűlével kell orrjáról tovább.

A gége és légcső megbetegedéseinek kezelésénél még na-
gyobb fűléssel kell megkezelnünk, melynek megol-
dását igen megnehezíti egyrészt azon körülmény, hogy
a kivált női és gyermekeknek különben is fűlé része
vadászmany általi eltávolítása az életet gyakran még a be-
tegség elején is fulladással fenyegeti, másrészt ezen fű-
résnek ingerhatányos iránti nagyobb fogékonysága, a mi-
miatt a fűlélenítés fűrését csak nagyon hígított állapot-
ban alkalmazhatjuk, nehogy hörg- vagy tüdőlobból orrúrt:

csont állatok.

A fertőtlenítő szerrel legelőszerről porlasztóeszközzel segítségével belékelés útján a beteg feővelébe juttatva erre talán a legtöbb kitátással vehetjük a salicylsav gyengébb oldatát, a mely legkevésbé irogat.

Ha azonban a raktonyairradmáry annyira fülhalmozódott, hogy fulladással fenyegeti az életet, akkor ha a veszély még nem igen nagy, - mindenképpel megkíséreljük az irradmáry füloldását az ismert égvényszer és sávos segítségével. Porlasztó készülékkel tíz százalékos, vagy 4%-os kénsavas vagy ecetsavas kaliumoldat, 1-15%-os kénsav, hányta-, ecet- vagy borostyán-kénsavát fejeletünkbe 10-15 peremp megőszítéssel 15-20 peremp mindaddig, míg a raktonyafolyékonyává válik beszűrhető, a mi rendszeren rövid idő alatt sikerül ugyan, de az irradmáry csakhamar ismét visszakereszmódít. Ha a fulladási veszély nagy, akkor elkerülve a nyálkahártya megsérülését követelté nehézséggel, a lömpert erőmivi utow is mielőtt el kell távolítanunk egy finom leeresztő ecettel, melyet görbitett nyélre rögzítve, gégeüreg segítségével vezetünk a gégébe s itt megforgatva, a raktonyát raktonyával együtt kishúzzuk; vagy pedig kénsavas rételeg vagy hánytató borkő- és hánytató gyökérpor erőlyes adagolása által, hogy az erre következő hányással a raktonya kivételével is megkíséreltük.

Az edzővel szembe fordított irányú mozgás, minthogy az edzővel szembe fordított irányú mozgás, a mozgás elhanyagolása, a gyógykezelés kevésbé pontos alkalmazása, különösen pedig a fejtámasz a gombák gyors beáramlására kedvező egyenlő és nagyobb fogitonycágra stb. nem minden esetben engedik meg a rosszabbok viszonyait. Lásd az első időszakban s ezekben, ha az általános fertőzés a fejtámasz fejtámasz fertőzéséből eredő postax-cerebralis tünetek nagyobb mértékben lépnek fel, nem vagyunk többé képesek a közfolyamat csupán eddig említett fertőtlenítő szerepekkel szembe fordított hatású miatt annyira tömör alább nem alkalmazhatók, hogy az edző fejtámaszban durva elcsapódott gombákkal kiirtathatók, sőt pedig mivel a gombák által a newerbb belső fejtámasz fejtámasz elvidekelt gombák sly súlyos másodlagos tüneteket hoznak létre, melyek az életet legközelebbi felügyelet s melyek kézzel feladatunkra lépnek minden igyekezetünkkel az életre fordítására s a fejtámaszok leállítására fordítani.

Mivel azonban a fertőzési kórosok szembe fordított hatású ellen ezekben még bizonyos szerepek nincsenek, feladatunk csak annyiban lehetünk elégedettek, a mennyiben a kiválóbb körülmények és fejtámaszok kezelésére fordítunk s az életre fordított megfelelő gyógy- és étrendi szerepek által fordított életre s ezáltal a fejtámasz visszahatási kétség nélkül fordított, a visszahatási folyamat megállítására lehetőség képeztük.

Láe ellen, ha ez a már feredetben általmaximájánál is, phos-
phor vagy kén-sav-dacára is fokozódik, a láe belterje s a beteg
körébe más megfelelő kiváladatokat havonálunk 0.5, 1, 2 sőt
3 grammjait is egyszerre; isovás tünetek ellen enyhén oldó has-
hajókat: sténsavas sót, Róer italt, ásványvizeket st., gyer-
gité hasmenés ellen nyákos olajos percek kis adag opiummal,
cserával, timéi, rotarbit, ha a véresen vörös hasmenésből
bélfalképzés kóvakként lehetünk, kis adag porsókövet belsőleg is
altóvelben st..

A láe és nagyfokú fehérnyevésesség az életét igen gyorsan
lefojtó, az életét megállapításával tehát könnyen e népfelka-
ló fehérnyevés tüplüközésre kell tekintés tekintettel lenniük,
hogy a fehérnyevés fátésséget lehetőleg jótaljuk, erős hűvelés,
szós, szöriga, csiga st. támasztása ivgató, erősítő ita-
laknak: kóv, sbea, ibor.

Ha a keverék kedves infuzatára veszte sem követték
nék be, hanem az ésvetés frapora és ivés, a feivhangok gyer-
gité és tioklátalauk lefere, s a beteg csüggettsége, sápre-
esése mellett az élet közel kiálással látjuk fenyegetve, azon-
nal a legerősebb ivgatókat vesszük általmaximákba: aether,
spiritus aetheris ferratus, vagy 1 subyris steurci-anoni is 10
subyris aetherbit indásként sőt 10 percentum is 10-15 cseppel adva
be felhüttetés, gyermekesnek 3-5 cseppel; emellett nagy adag-
ban erős bort, Tokayt, bordeauxit, porthoit magára vagy cog-
naccal vegyítve; cognacot, felhüttetés 100-150, gyermekesnek

15-50 grammot napjára; továbbá kámfort, piésmát s egyéb, a központi idegrendszerre ingerelőleg ható ~~szereket~~ s a szív működésére exaltáló fokozólag ható szereket.

Az ingerelő szereket idővel alkalmazni nem lenne helyes, az általuk okozható agy-gerincgögyi ingerelés, érvetés gyorsítás, nagyobb hőfejlés és táplálkozási zavar előidézése miatt, de a maga helyén használva, midőn a központi idegrendszer túlzott lefokozásával a hűtés s az életki-alvásiinak közeli jelenségei mutatkoznak, a legbiztosabb ^{szerek} s nem ritkán mint egyedül életmentő szerepek s a lehetőség ezen felekben még a gyerekek is igen nagy adagokban megkürítik.

Ha az ingerelő ~~szerekek~~ hatása: túlsó, fehérvérrel és határozottabb érvetés, a vértagok túlnyelődése s az erek általános gyarapodása bekövetkezik, akkor az ingerelő adagolásának lefokozásával ismét visszahívjuk a szívűli szereket s erősítő érend alkalmazására: vas, chinin, fehér nyedús káplálék stb.

Gyakran azonban még az ingerelőszerekkel sem vagyunk képesek a fonyogott életet megmenteni teljesen, mert a szervekkel egy magas fokú fertőzés mellett nem ritkán a különböző szervek kisebb-nagyobb fokú hűdése, fehérnyelődés s másnémi utóhajtás maradnak hátra, melyek, ha utólagos elhárításuk nem sikerül, végre mégis halálos kimenetelű véfenez; de sokszor bekövetkezik az is, hogy a központi idegrendszer

ben vizsgálódás az igazán fejedelmi alkalmatosságát ~~szellett~~ sem áll be
 s ezután az idegrendszernek számos tüneteként, az érvényesnek egy per-
 utalatt 40-50 ütésre lefűtése s ezzel a hőmérséklet emelésével
 dőse mellett a halál az általában vérmérgezés tüneteivel kö-
 zül bekövetkezik.

A rosszabb gyögykezelés általában befejeve, nem tartja
 fűtőlegesen míg néhány oly gyakorlati módjait megismer-
 telését, melyek jelentős körbúvárának alkalmatossági szorosan.

Kothe ²⁸⁾ 1869-től 1873-ig 150 esetben kezelt carbolsavval, melyek
 mind gyögyulással végeztek. Kezelve az eredmény máskor.
 nál azért nem oly kedvező, mert a fejedelmi nem célfejedelmi
 alkalmatosságnak. Kothe a kivételre meggyitővel használja,
 melyből az ivadék a gyögykezelés levegőkezelés segélyé-
 vel vonja be: R_x. Acid. carbolicum, Spiritus vini ana 10, Aquae
 destillatae 50, Tincturae jodi Q. S.

Fonthelm ²⁹⁾ 31 betegét kezelt Salicylsavval. Meggyögyült
 valamennyi, veselőket egysem kapott, a lágy fejedelmi
 hűdés pedig csak egy esetben következett. Vénye a követ-
 kező: R_x. Acid. salicylicum 20, Spir. vini qu. satis ad solut.,
 Aquae dest. 200.0. Ezen oldalból 3 óránként egy kávészka-
 nállal bevette s ugyanakkor a kóros fejedelmi is bee-
 szeteli. A salicylsav a vizeletben hamar megjelenik
 s vaschlóriddal kék ibolyaszín reactív ad.

²⁸⁾ Allg. med. Centr. Ztg. 1873. 67.

²⁹⁾ Hämorrhagien. XIX. évf. 12. füzet.

Hanon³⁰⁾ 0.5 salicylsav., 50 phosphorsavas natrium és 1500 vízből álló oldatából irántéve egy kévés- vagy egy étkanállal ad be a lassan nyelési el betegével.

Ferrini s utána Ciattaglia³¹⁾ 1 sulyrészt chloralhydra. tal 5 sulyrészt Glycerinben oldva, esetelmess be 3-4 szer naponta, mire a gombák továbbterjedése a száj kellenetben bücc gyorsan megszűnő. Ciattaglia esetkint naponta 10-13 gramm chlorokáliumot még belsőleg is adagol.

Schüler³²⁾ chlorokáliumot kerelt 41 esetből 6, carbol. sava 23-ből 1 és salicylsavval 15-ből 7 haláleset lá. ott. Szerinte tehát a carbolsav legtöbb sikerre ígér, míg a salicylsav legkevésbé.

Bartels³³⁾ a gégeemelkedésből ronsolalobos esetenél alkalmazta 2 és 14 év közötti gyermekeknek. A 2 évesek, valamint a 11 éven fölülése mind elhaltak; a körbecsüzt közt meggyógyult 103, tehát az egészmek 31%-a.

³⁰⁾ Berl. klin. Wochenschr. 1875. 20.

³¹⁾ The Lancet. 1876. II. költ. 1. sz.

³²⁾ Berl. klin. Wochenschr. 1875. 40.

³³⁾ Allg. med. Centr. Bltg. 1875. 17.

A roncsolólag másodlagos hűdéseinek gyógy- módja.

A roncsolólag után maradó utóhántalmar
közül leggyakoribb a közepi szervet hűdése.

Ex a legtöbb esetben csak kisebb jelentőséggel bíró szem-
csapótokra: parillókra, minők a fecskillár, a légyfej-
pad s nyelésizemok kisebb fokú hűdése, melyek az ajánlott
csongitófecskert s erősítő étrend alkalmazása mellett
gyakran erősebb kezelés nélkül is visszafejlednek, a
miért kivált azon esetekben, midőn a hűdés főleg erőhiá-
nyon és vérzegénységen alapul, vas, kápláló étrend: hús,
bor, sör és tiszta levegővel beinjúrt.

Ha ellenben a hántalom az agy- és gerincagy lényegesebb
elváltozásain alapul, minők pl. az esetben fellépő hajpál-
edény repedések vagy a gerincvelő lobos igazatlansága s emiatt
az icomrendfokness nagyobb területre terjed a másodlagos
hűdésnek alávetve, akkor első sorban csak a tünetek lehe-
tő háms kivételmeningitisek elhárítására fordítkeve,

egyelőre óvatosdunk az erősebb ingernek alkalmazásá-
ból, nehogy azok által még nagyobb izgalmat okozva, a hán-
talmat súlyosbítsuk vagy a hűdést éppen állandóvá te-
gyük, a mi pl. a nagyobb fokú hajléktalanságnak és elűd-
zésnek könnyen bekövetkezik.

Ely esetben betegünkkel minden izgalmat távol tartva,
huzamos időn át óvatos nyugtató és erősítő kezelésnek
vetjük alá a azon nehézségeket, melyeknek a beteg meta-
lán élelfantós fennmaradásának felfüggesztése által
van kitéve, mertenség és utóm. ellenutóvadás. Így a feő-
pad, a torok és gégémű hűdésének nagyobb fokánál
a hangrés elvezetheti rászólas. képességét s a nyelés kisebb-
nagyobb mérvben lehet megnehezítve, miáltal a beteg éh-
halálnak vagy azon veszélynek lehet kitéve, hogy a nyi-
tott hangrésen élelfantós, utóm. a hűgőbe, hűg-
hűdőtől utóm. a miert már kezdettben feűkészes
a beteg táplálkozását társzó segélyvel eűkővölmi, hűlyag-
hűdésnek hűgcsap alkalmazása, a hangrés irmainak
nagyobbfokú hűdéséből fűarmaxó légrész nehézségűl gé-
geműfűs elűhalnak feűkészesé seb. Ezen eljárás mel-
lett, ha meggyőződésünk eűl, hogy a hűdés megállapított
s újabb ircoműfeletnek hűdése többé nem lép fel, a beteg-
ség 2. vagy 3. dis. hetében megkísérhetjük a társzó elű-
adások visszafűkűfűtését erősebb ingernek által is eűkő-
völmi, avéttal, hogy a legelőbb hűdött ircoműfűra bevezetés,

állandó villamóramost engedélyez hatni rövid ideig s ezzel az
 eredményt a hófokas télfokozat mellett betérővel kértel kísérés el-
 foglalását elhárítva, s főszereplőként képezzétek faterosni. (Acker³⁴⁾)
 a gerincagy galvanizálása mellett sikerrel alkalmazható
 a hidegellenél egy centigramm strychninnek naponta egy-,
 majd kétféle bövaláfelekezdés is.

A villamóramost mellett igen jó felvételést képeznek még hi-
 déseknél a rövid ideig tartó hideg gyökéri hideg mosásokról,
 hideg perineumban, a tengeri- a sós- vagy a kénfürdők.

A ronszolóbb kóroklamánok is merete után indult, hogy
 ezen heveny és a legnagyobb mértékben veszélyes lefolyá-
 sra fertőző kóroklamán ellen mindenféle teljesen meg-
 határozott gyógy szerrel nem rendelkezünk, a miért az orvos
 csak félig sem lesz elegendő kötelességének akkor, ha igyeke-
 zését csupán a betegség kezelésére fordítja s főfigyelmét
 nem azon intézkedésekre sorsos keresztülvitelére fordítja,
 melyek által a fertőző anyag tovább terjedését meggátolva,
 lehetőleg elhárítja a még egészen egyéni ragályosítását.

E tekintetben azonban minden jó igyekezzete mellett csak
 nem teljesen teljesen marad az orvos mindaddig, míg
 az állam által legalább ily, a közegészség ügyét felülre ve-
 felvételű esetekre az eddiginél több választási hatalommal

³⁴⁾ Deutscher Arch. für klin. Medic. XIII. kötet. 4. és 5. füzet.

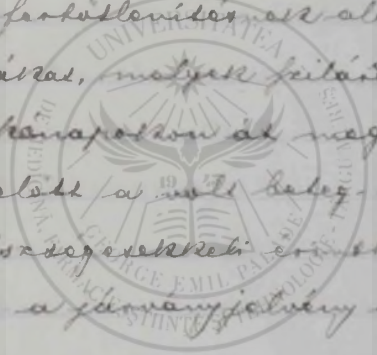
nem ruháztatott fel, intézkedéseiről felmentve az állami és közegeinek felelőseivel az utólagos felelősséget.

Járásorvos koromban az első ízben Csikmegyében uralkodott rosszulalob járvány alkalmával számos egyéni lefolyt meg, kik a gyors elalob dacára ugyanazon fevőhában visszavoltak, melyben a rosszulalobos betegség elhalt és kiterítve fektült. Azon örvendfeabaly felelősségességéből, hogy a rajuk tapadt ragályanyagot tovább ne hurocolhassák, mindenikkel saját lakásába zárattam és intézkedéseimről jelentést tettem a törvényhatóságoknak, minnek természetes következménye az lett, hogy én a hatálozommal visszaélésért hivatalos rosszulalob nyertem, foglyaim pedig a kihágásért 1-2 forint pénvebírsághoz elmarasztalva, fevőhában becsatlattak s néhány nap múlva valamennyi háznál föllepett a rosszulalob.

Ha a járvány elfojtásában gyors és sikeres eredményt akarnék elérni, az örvendfeabalyok lelelősségességével s kiterítéssel kezeletét védelét nem lehet szem elől levezetnem.

Kihelyt a járvány meg lett állapítva, első teendő lenne a beteg a család többi tagjától elválasztva, az orvosok egy mindenképp által észrevehető jelvényt ellátni s a közegeggel tudatni, hogy az ily házba a jelvény elválasztásáig az egészségügy közegein kívül belépni senkinek nem szabad s a külvilággal érintkezést a család egészséges tag-

járók is mindenkör csak előleges fertőtlenítés után megengedni. A beteg szobájának fertőtlenítésére a betegség tartama alatt is a legnagyobb gondot kell fordítani. Ehhez nagy, carbolsavgyökű általi gyakori párlás s a szoba forgalmas hely tisztetése által s ezzel elhárítani azon lehetőségét, hogy a beteg saját körkörülménye által másodjában is fertőzhesse, egyúttal az áptól is lehetőleg távol tartva az inficiálástól. A betegség lefolyása után feűrséges mindazon tárgyakat, melyekkel a beteg s az út környező levegő érintkezésében volt, ismételt és beható fertőtlenítésnek alávetni s így a felülte szivés eléri gombákkal, melyek felülte tárgyakhoz kapcsolva, élettérpesszükkel károsítson át megakadályozz, teljeselemegszemmisíteni; mielőtt a betegek és áptóájának megengednék az egész szobájukba érintkezést. Emellett kerekülük vétele után a járványjelvény is eltávolítható a ház elől.



A humanismus elves fevint a betegnek nem lehet, de nem is feűrséges ugyan eltiltani, hogy magát kezelő orvosát károsíse fevint válassza, azonban a gyakorlati orvos rendszeren sokkal inkább el van foglalva, hogy sem az időrabló fertőtlenítést s egyét övrendfeszítést ellenővrisse maga észrevétehető, a mit tölle kívánni sem lehet, a miert a hatóságok kell akiránt gondotkedni, hogy a tövrséget a járvány tartamára kellő feűrséget teljeselemegszemmisítés járványorvosával lássa el, sőt a feűrséget,

örvendezésként kicserélte a névelővel minden, tehát azok esetében is, ha a beteg más orvos által kezeltek, feigom felelősség terhe alatt ezekkel személyesen elfogadják, a haláláig hitelesített járványjelentésekkel fogalmazzák, a járványos háccsal megjelöljük a rokkaival vagy tudatlanságból felmerülő közhígyásokkal gyors és erélyes intézkedés által lehellené legyen vagy legalább azok más növeléseményeit elhárítsák. Önként érthetővé válik, hogy a halottak vizsgálatát és eltemetését megengedni semmi ürügy alatt nem lehet sőt a temetés alkalmával egykönnyen el nem tűrt közhígyások is csak azután szabad megengedni, mintán a halott az e célra kijelölt egyénre által károssalá közzétett a járványos, a feigom felelősség terhe alatt, az egész lakosság kicserélte a

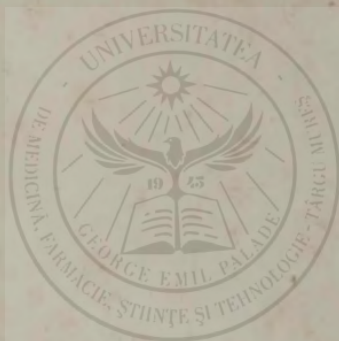
Parmentyre feigom valna a lakosság is az eddig felhozottak, a tapasztalat bizonyítja, hogy a cél elérésére még azok sem elégségesek, mert hiteles épen városunkban: Kolozsváron, ahol pedig a népesség arányához mérve igen is sok orvos van, fordult elő azon eset, hogy a közzétett február hóban, a városi lakosság károssalá némi több hónappal, három oly városi lakosság elhalt egyén temetkezést, akik orvosilag egyáltalában nem kezeltek s mintán bejelentve nem voltak, az illető háccsal a betegség egész folyamán alatt semminemű övintézkedés sem elfogadják. Ezen hasznát az orvos

minden, a járvány elfojtására kell járakozni igyekezettel mindaddig, míg a járvány hasonló göcstől találhat, a honnan szón terményeit szabadon tájékozhatni tovább.

Emek lehet megvételésükre azon esetben seméltetést, ha a betegség a járvány egész idejére annyi felem, teljesem megvételés s ha feütség, eszivel kétértelmű hivatali egyéni alkalmas, hogy minden 10, legfeljebb 15 házra egy eszik s ezekkel feües kétértelművé tenné, hogy mindennap reggel és délután járványterületükre minden házról megfigyelés, lehetőleg személyesen feübe vegyék, kinyomozás, hogy beteg nincs-e a családban? s eljórásuk eredményéről a nap megvételésük irájába legyenek pontos jelentés a kétértelmű járványosulás, ki a betegét azonnal megvételés, ha az orvosoktól megvételés találja, a feütségis intézkedéseket megveszi. Ez, kivélt ha a betegség minden tagja értesítve van, hogy a legveszélyesebb kitérés e nemben a legveszélyesebb kitérés van, a járvány után, seméltetést minden esetben lehetővé teszi a járvány gyors, elfojtású feü pedig kétértelmű amnarr még csirőjában elfojtású.

13

13



9

2-3416-viii-96

SRĂCĂRIAT
LEI 13

Tg.-Mureș

