

É R T É S I T Ő

„KOLOZSVÁRI ORVOS-TERMÉSZETTUDOMÁNYI TÁRSULAT“

orvosi szaküléséről, 1876. febr. 18-án.

A választmány megbízásából összeállítja: HÖGYES ENDRE, titkár.



lnök üdvözölvén a szakülés tagjait, felemlíti, hogy itt Kolozsvárt többször kezdeményeztetek már e gyűlésekhez hasonló czélú orvosi összejövetelek, mindazon által különböző körülmények miatt eddigelé azoknak kívánt sikerök nem lehetett.

Röviden körvonalozván a szakülések jövőbeli teendőit s kifejezván azon reményét, hogy a szakülések a társulat jelen szerkezete mellett eredményesek fognak lenni, az ülést megnyitja.

1. Brandt József ütérlekötés által gyógyított térdali ütérdag egy esetét mutatja be. Mult évben vé-

leményes jelentés tételére volt felszólítva czomb-sértés egy esetére vonatkozólag, melynél két héttel a sérülés után czombütér vérzése folytán halál következett be. A törvényszékhez beadott két orvosi vélemény némileg ellenkező volt. Egyik azon kérdésre: vajjon czombütérlekötés által meg lehetett volna-e menteni a beteget a sérült végtag rendes működésének helyreállításával? — úgy nyilatkozott, hogy a sérült tagban megszűnván a vérkeringés, vagy elüszkösödés, elhalás, vagy hűdés, sorvadás és így a tagnak működési képtelensége következett volna be. Brandt jelen tanévben két esetről kötötte le a czombütér kóros folyamat, térdali ütértágulat (aneurysma popliteum) miatt. I. eset. M. P. 32 éves, 1875. sept. 5-én vétetett fel a sebészeti kórodára térdali ütérdaggal. Beteg bajának keletkezését mezei munkálkodásával járó gyakori térdhajlítás- és feszítéssel hozza kapcsolatba. A dag lassan, 10 hét alatt, fájdalommal fejlődött, a kórodán szorító polyzás daczára tetemesen nőtt, a fájdalmak emel-

kedtek, lobos tünetek léptek fel, miért Brandt oct. 18-án a czombütér felső harmadában az art. prof. femoris alatt lekötötte. A dagban érverés, zörej, feszesség azonnal megszűnt. A végtag hőmérséke elébb csökkenni látszott, azonban rövid idő múlva rendes lett. Fájdalom, lobos tünetek elenyésztek. Beteg öt héttel a műtét után járva hagyta el a kórodát. — II-ik eset. J. G-né, 40 éves, felvétetett 1875. júl. 15-én, a jobb térdhajlásban tojás nagyságu ütérdaggal, melynek keletkezését beteg szekérről leugrásnak tulajdonítja, midőn rögtöni fájdalmat érzett, és térdhajlásában akkor képződött mogorónyi dagot vett észre. Az eset nem sürgős voltánál fogva, elébb ékalaku párnára helyezés által a keringés lassítása, később 22 napon át naponként több ízben 15–40 perczig, sőt egyszer 3 napig tartó uj-nyomás lett megkísérlve, eredmény nélkül. Az első esetről elért jó siker által indítatva ezen esetről is czombütér lekötése végeztetett decz. 3-án. Műtét után ugyanazon tünetek észleltettek, mint az előbbi esetről. Táplálási zavarok nem léptek fel. Előadó főszóntvényt mutat be, mely műtét előtt készült a beteg végtagról; azután a beteget vezeti elé, ki jól jár; a térdhajlásban alig érezhető egy kis csomó; beidegzés, keringés, izomműködés rendes. E két eset bizonyítja, hogy a czombütér lekötése a végtag táplálkozását, működési képességét nem zavarja, hűdést nem okoz, még akkor sem, ha az edénytörzsnek periphericus részében a keringés megszűnik.

Högyes Endre megjegyzi, hogy pár évvel ezelőtt kísérletileg vizsgálták békánál, nyulnál czombütérlekötése után a táplálási és keringés viszonyokat. Békánál az uszhártyában megszűnik a keringés, azonban nagyon rövid idő alatt megint helyre áll s vele együtt a normalis táplálkozás is. Goltz czombütér lekötése után mérges anyago-

kat fecskendett a végtag bőre alá és a mérge hatása épen oly gyorsan mutatkozott, mint az üter lekötése nélkül, úgy hogy e kísérletek, valamint előadó esete is bizonyítják, hogy a czombütér lekötése után az alszár normalis táplálkozási viszonyai csak átmenetileg szenvednek változást.

2. Szilágyi Ete bemutatja Passavant módszere szerint végzett látáoldozás (korelysis) egy esetét, melynél első izbeni műtét után a látaszél nagy része felszabadult, a megmaradt, addig feszes lenövések fonalszerűvé nyultak ki, úgy hogy a műtét előtt 3 mm. átmérőjű látá 4 $\frac{1}{2}$ mm.-en felül képes tágulni.

3. Genersich Antal az ülés további vezetésére Máchik Béla vál. tagot kérve fel. kórbonczitani esetről tart értekezést: Gyógyult lövés a mellkas on át, elhalt csontdarabok a tüdőbarlangban és csontátültetés a tüdő szövetébe. 24 éves vasuti munkásnál phosphormérgezés ismeretes tünetei mellett a bal mellkas külső felületén átható lövés hegei találtattak. A mellső heg a 4-ik bordaközben a bal csecsbimbó alatt 3 cm.-re és attól befelé 2 cm.-re fekszik, petéded (25 mm. hosszú és 1 cm. széles;) vékony hámmal bevont halvány bőre alig besüppedt és nincs az alaphoz rögzítve, alatta a hájtalan rostos heges kötőszövet igen dús kormos festődést mutat. A hegszövet helyettesíti a mellizom és bordaközi izom megfelelő részét és szívós rosthártya gyanánt zárja be a mellkasba ütött részt. Az 5-ik borda felső szélén 29. mm. hosszú és 4 mm. mély féldholszerű hiány van, melynek mellső és hátsó végén egy egy kis tövis nőtt ki a csontból. A másik heg az előbbiétől kifelé 15 cm. re esik, a bal hátsó hónalji vonalban a 8-ik borda magasságában, rendetlen 4-szögű, 4 cm. hosszú, 2 cm. széles és mélyen behuzódott. Alatta a heges szövet csak gyér tekete kormosodást mutat és a fűrész izmot, a 7. és 8-ik bordaközi izmokat, továbbá egy 2 cm. hosszú bordahiányt pótol ki. A 8-ik borda mellső és hátsó törvégén a bordaszél csonttövisekbe folytatódik, melyek kissé a bordaközbe kitérnek. Az izomállomány mindkét heg közelében nagyobb területen zsiros rostos elfajulást mutat és szétkuszálva a hegbe megy át.

A fali mellhártya a hegek táján megvastagodott, rendetlenül összeráncosodott és a tüdő nemcsak e helyeken, hanem a két heg közti vonalban is szívósan, rostosan odanőtt. A tüdő alsó lebenyének alsó széle fölött 3 cm.-re 6 cm. hosszú 1 cm. széles, összevisszanőtt rostokból álló, alig behuzódott vékony heg mutatkozik, mely alatt

a mellső heghez közelebb egy kis diónyi, a tüdőállományba nyomuló ür van. Az ür falát puha, gyengén bolyhos nyákhártyaszerű szövet képezi, mely 1-1.5 mm. vastag s felette edénydús, csak itt-ott egyes vastagabb fehér rostköteggel átjárt finom szálú kötőszövetből áll; felületén több rétegű hosszú csilhám van. Az ür kissé vöröses savós folyadékot és 3 csontdarabkát tartalmaz, melyek közül a legkisebb buzaszemnyi, a legnagyobb babnyi (16 mm. h., 8 mm. sz., 2 mm. v.); mindháromnak egyik felülete sima, a másik valamint a végek is szálkás törlapot mutatnak. A legnagyobbnak egyik széle megfelel a borda felső élének, mindenik tömör csontszövetű s egészen szagtalan volt, e mellett fehér színűek s csakis a szálkás felületen mutatkozott foltonként némi szürkés elszínesedés. Szabad szemmel úgy néznek ki, mint ha friss tördarabok lennének, de nagyító alatt kitűnt, hogy a törési szálkák simára vannak csiszolva.

Hátrafelé az ür kissé meg van szűkülve s egy 1 mm. és egy 1.5 mm. átmérőjű hörggél szabad összeköttetésben áll.

A tüdő szövetében a csontokat tartalmazó ürtől hátra és aláfelé egy 17 mm. hosszú, 7 mm. széles, 2 mm. vastag csontszálka székelt, mely egész hosszúságában a tüdőfelület alatt 7-11 mm.-re fekszik és köröskörül légtartalmu tüdőszövetből volt környezve. Ezen szögletes csontdarab legnagyobbbrészt egészen vékony és átlátszó edénydús hártyával van burkolva, mely csakis azon helyen tűnik fel valamivel vastagabb, fehéres csonthártyaszerűnek, hol a csont hörg- és véredénypattal érintkezik.

Értekező ezen leletet 3 szempontból találta érdekesnek.

a) A lövés irányának meghatározására nézve. Miután a mellső heg alatt több kormos festődés volt, mint a hátsón, valószínűnek látszott, hogy a lövés előlről hátrafelé történt; de ezzel ellentétben állott azon körülmény, hogy a tüdőben talált összesen 4 darab bordatöredék összeillesztve sokkal nagyobb bordadarabot representált, mint az 5-ik borda félhold alakú hiánya, úgy hogy ezen szempontból inkább felvehető lett volna, hogy a lövés hátulról történt és a 8-ik bordának 2 cm. hosszú darabja összetörve hajtatott a tüdőbe. E két eldönthetetlen lehetőségre nézve kérdezőzés folytán kipuhított előzmények nyújtottak felvilágosítást. Elhunyt t. i. halála előtt 1 $\frac{3}{4}$ évvel magát puskából 2 golyóval mellbe lőtte s közvetlen a sértés után dr. Spitzer ezredorvos által megvizsgáltatt. A látólet szerint a lövés előlről ment

be s így a tüdőben talált bordatöredékek csakis a löveg előli visszaszökkenés által juthattak be a kimeneten talált 8-ik bordából. Beteg 2 hó után egészen meggyógyulva bocsáttatott el.

b.) Hogy a tüdőlövés gyógyulása a bent veszteglő csontszálkák által nem lett megzavarva, annál inkább feltűnő, miután az azokat tartalmazó ürbe nyiló hörgők az elhalt csontokat levegővel is érintkezésbe hozták. Értekező megemlíti, hogy már Klebs munkájából ismeretes, miszerint a tüdőn ejtett löcsatorna meggyógyulhat oly módon is, hogy a csatorna mint nyitott ür fenmarad, csak a mellhártya nyilatai zsugorodnak össze, fala vékony sarjszövetrel bevonódik és bebőrödzik. A jelen esetben talált ür is löcsatornának tekinthető, mely utólag a váladék felhalmozódása folytán inkább gömbölydeddévált.

Felemlít az irodalomból több esetet, melyekben sértesnél csontszálkák a tüdőbe jutottak, vagy hibás nyelés által a gégen és légutakon át, vagy csigolyaszú után (König, Wertheimer, Friedreich esetei,) de mindezekben a csontszálkák hevesen vagy lassabban lefolyó lobot indítottak, míg végre a csont gyógyulás útján vagy a mellfalán át vagy a légutakon keresztül kiküszöböltetett.

Jelen esetben az elhalt csontdarabok oly csekély izgatást okoztak, hogy a barlangban geny sem volt. Értekező ezen kedvező lefolyást annak véli tulajdoníthatni, hogy a csont darabok egészen tömörek lévén, kevés anyagot nyújtottak az éves bomlásra, hogy továbbá az azokat tartalmazó ür csilhámmal bevont fala kitűnő edénydús volta miatt igen bő váladékot termelt, mely a szabadon maradt hörgőcséken át a légzési mozzanatoknál könnyen kijuthatván, folyton változott s nem pangott oly sokáig, hogy benne sajtosodhatott vagy évesen bomolhatott volna. Az 1³/₄ évig élő testben veszteglő csontszálkák igen csekély változást mutattak, mely körülménnyel szemben értekező felemlíti újabb tapasztalatok azon eredményét, hogy valamint élő, úgy elhalt csontnak felszívódása is mindig élő szövet által létesítettik, mi névleg Kölliker és Wegner kutatásai szerint óriási sejtek által történik, míg Rustizky vizsgálatainak eredménye szerint, melyekhez értekező is csatlakozik, a felszívódás nem csak óriási sejtek működése által, hanem más élő szövet, edénysarjak, sarj és rostos szövet által is eszközöltetik. Ez idő szerint talán általánosan el van fogadva, hogy folyékony geny a csontot nem oldja fel s ily értelemben nyilatkozott Heinecke is. Jelen esetben azonban a csonttöredékeken, habár igen csekély, mégis határozottan felismerhető felszívódás történt, de ez nem mutatja az ismeretes Howship gödröket, hanem egyöntetű beolva-

dásként tűnik elő. Howship gödröket csak igen csekély számmal láthatni.

c) A bordától egészen letört daraboknak a tüdőbe való átültetését nagy ritkasága miatt különösen kiemeli. Göröcsői metszetein kitűnik, hogy ama csontszálka egyenes törési élével, szögletei és hegyeivel igen vékony rostu edénydús szövet által a tüdőállományba forrtnak mutatkozik; a hegyek nincsenek lesimulva, a csontállományában elfutó véredények legnagyobbbrészt az eredeti Havers-csatornában haladnak el, csak igen kevés oly véredényt láthatni, melyek a csonttestek eredeti elrendeződésétől függetlenül irányban hatoltak be. Új csontlerakodmány nem történt s felszívódási gödrök csak egyes zugeban találtattak.

Végre röviden érinti a csonthártya, csontvelő- és csontátültetési kísérleteket, azok kedvező eredményeit (Heine, Ollier, Goujon, Bajkowitz, Felizet, Sédillot, Nussbaum stb.) felhossa a tüdőszövetében nagy ritkán kifejlődő csontképződményeknek (szálkás osteom képződmények, tüdő elmeszesedések, elmeszesedett porcda-gok) a literatúrában följegyzett eseteit s ezekkel szemben előadja jelen esetre nézve a differentialis diagnoszt. Előadását több makroszopikus és microscopikus készítményekkel, rajzokkal illusztrálja.

4. Genersich Antal röviden előadva a mesterséges fogyasztás módját, melyhez só, havat és szalmát használ, — bemutat fogyasztott fiatal férfi-hulla fején, nyakán és törzsén áttett igen sikerült sagittalis metszeteket. A metszés a medialis, a jobb és bal parasternalis, továbbá mindkét oldali bimbóvonalban tétetett. A metszetek fagyott állapotban leütött spiritusba helyeztetvén, igen jó állapotban maradtak meg csak a hártás képletek (gyomorfal, holyag,) vannak egy-két helyen kissé összehúzódva, míg a többi szervek átmetszett felületei a borszeszes keményedés daczára szorosán egymáshoz illenek. A metszetek áttekintésénél Genersich különösen figyelmeztet a gyakorlatilag fontosabb, közönségesen másképen képzelt helyzeti viszonyokra, így pl. a gerincoszlop görbületeire, orrmenetek lejtős volta-ra; lágy szájpád, nyelv és gögfedő elhelyezésére, a mellső nyaktáj vékonyságára, máj, lép, vese, gyomor fekvésére, a holyag helyzeti viszonyára, a rectum görbületére, fontosabb véredények és a metszetbe esett ízületek minőségére, sat. Az idő előhaladása miatt felkéri az érdeklődő tagtársakat, hogy közelebbi tanulmányozás végett a rendelkezésre álló metszete- ket utólag tüzetesebben tekintsék meg az intézeti helyiségben. Végül bemutatja fogyasztó kamráját.

Gyergyai Árpád,
szakjegyző.

A szakülések és természettudományi estélyek programmja az 1876-ik évre.

	Jan.	Febr.	Mart.	April.	Octob.	Nov.	Dec.
Természettudományi estélyek:	—	11	3	7	7	3	1
Orvosi szakülés	—	18	10	21	13	10	8
Természettudományi szakülés .	21	25	17	28	20	17	15