

A SÉRVKIZÁRÁS TANÁNAK ÉS GYÓGYKEZELÉSÉNEK TÖRTÉNELME AZ Ó KORBAN.

Dr. Gyergyai Árpádtól.)*

Sérvek kiszorulása által okozott tüneteket már a legrégebb orvosok észleltek, azonban hiányos boncztani ismereteik miatt nem voltak képesek a bántalom okát és lényegét helyesen magyarázni. Ókori írónál a belek megszűkülése és belső elzáródásáról (*εἰλεῖς*, *volvulus*) szóló fejezetekben, a betegséget előidéző okok között, találunk kiszorult sérvekre vonatkozó megjegyzéseket.

A Hippokratesről (460—377) Kr. e.) nevezett gyűjteményben, mely tudomás szerint nem csak az ő iratait tartalmazza, bizonyos Pittakos nevű beteg esete van például felhozva a has alsó részén előforduló olyan bántalmak említésénél, melyek ütés, feszítés vagy ráugrás következtében támadva fájdalmat, nyugtalanságot végre bélsárhányást okoznak. „Quae ad imum ventrem rupta fiunt, si circa pubem accedunt, ut plurimum statim sunt indolentia. Quod si dextram umbilici superiorem partem attingat, dolorem et corporis jactationem afferunt, et stercoris per vomitum educationem, velut etiam Pittaco accidit. Fiunt autem rupta ex plaga aut diruptione aut alterius assultu.“¹⁾

Caelius Aurelianus „de celeribus et tardis passionibus“ (de morbis acutis et chronicis) czimű művében leírja, hogy kos-i Praxagoras (341. Kr. e.) mily eljárást követett az ileus gyógy-

*) Elhunyt tagtársunk nagyobb terjedelmű történelmi tanulmányából, melyet mult évi deczembeti szakülésünkön előadott, az ó korra vonatkozó részletet a következő sorokban közöljük. Az egész munka körülbelül hat nyomott ivre terjedett volna. Nagyobb részt össze is volt már állítva, csak a nyomdai szövegezés maradt még el a közép és új korra vonatkozólag. E töredék is, mint emlék, elég érdekes arra, hogy korán elhunyt szerzője újabb tudományos törekvését elbűnk tárja az orvosi irodalomnak e fájdalom csak kevesek által cultivált ágában.

Hőgyes Endre.

¹⁾ De morb. vulg. (Epid.) Lib. II. 1. — Anutius Joësius fordítása. Francof. 1624. p. 1008.

kezelésénél. Különböző szerek felsorolása után így folytatja: „Item omne stercus per vomitum emissum tumoris intestinorum est argumentum. Non enim sine tumore nimio hoc perfici potest. Nam ex intestinis expressum per ventrem transiens, stomachoque incidens stercus per eam partem executitur, quo probatur magnificam mortem Praxagoras magis quam curationem voluisse scribere. Quibusdam etiam manibus premens intestina, magna quassatione vexavit, quibus intestinum, quod Graeci *τυφλόν έντερον* appellant, in folliculum (scrotum) fuerat lapsum, pluribus stercoribus confertum. Item confectis quibusdam supradictis adjutoriis, dividendum ventrem probat pubetenus: dividendum etiam intestinum rectum, atque detracto stercore consuendum dicit, in protervam veniens chirurgiam. Oportebat enim, si ad hoc accedendum necessitas imperabat, enterocelicorum approbare curationem.“²⁾

Caelius Aurelianus, ki valószínűleg a negyedik század elején élt, heveny és idült kórokról írt könyveit epheszi Soranosnak (2-ik század Kr. u.) hasonló című görög nyelven írt műve után szerkesztette, kétségen kívül saját felfogása szerint módosítva. Ott hol mások nézeteiről ír, szigoruan bírál; néha épen gúnyos megjegyzéseket teszen. Ezekhez járul a rossz latinság és különös zavart irály. Nem lehet tehát határozottan eldönteni, vajlon a „bellek gyurása“ sérvvisszahelyezésnek és a „has felmetszése“ sérvműtétnek tekinthető-e, mint ezt régibb véleményekkel szemben Prudent Hévin³⁾, ujabban Eduard Albert⁴⁾ és Uhde⁵⁾ magyarázzák. Praxagoras idejében a sérvképződés és kiszorulás mechanizmusát oly kevésbé ismerték, hogy a fennebbi magyarázatot azon értelemben, mintha sérvmetszést akartak volna végezni, elfogadni nem lehet. Hogy a „dividendus venter“ csak a borék felső része volt, kétséget nem szenved, azonban hiányzik minden célzás a

²⁾ Acut. morb. III. 17. De acuto tormento, quod Graeci Ileon appellant.

³⁾ Recherches historiques sur la gastrotomie. Mémoires de l'Acad. royale de Chirurgie. Tome IV. 1784. p. 201.

⁴⁾ Beiträge zur Geschichte der Chirurgie. Die Herniologie der Alten. 1878. S. 123.

⁵⁾ Pitha-Billroth's Chirurgie. Innere Eicklemmungen. S. 1.

herniotomia leglényegesebb részére, a sérvkapu tágítására. Erre bizonyosan nem is gondoltak. Már pedig valamely kérdés történelmi tárgyalásánál mindig csak az akkori elmélet, felfogás, műtétnél a czél, veendő tekintetbe. Legvalószínűbb, hogy Praxagoras a borékba lecsuszott vakbélben meggyült bélsárt akarta csupán „magna quassatione“ szétnyomni, vagy ha ez nem sikerült, műtét által eltávolítani. Carl Beck azon újabb magyarázata, hogy az idézett leírásban a műtét üszök által van javalva⁶⁾, minden alapot nélkülöz. Az utolsó mondat: Oportebat enim etc. Caelius Aurelianusnak saját, gunytól nem ment megjegyzése. Anynyi mindenestre áll, hogy a Pittakos esete és ez a két legrégebbi eredetű adat, mely kizsorzult sérv észlelését bizonyítja.

Az idézett fejezetben Caelius Aurelianusnál tarentumi Heraklidestől (230. Kr. e.), a híres empiricustól is fordul elő rövid megjegyzés az ileus tünetei között: „... aliquando etiam, ut Heraclides Tarentinus memorat, quarto libro de internis passionibus, intestinorum verticula distentis cutibus apparent, cum peritoneo disjecto sola fuerit ac superposita cutis.“ Ez is kizsorzult sérvre vonatkozik.

Némileg rendszeres leírást először A. Cornelius Celsus (25 - 30. Kr. e. — 45—50 Kr. u.) művében „de re medica“ találunk. E könyv tárgyunkat illetve azon haladás eredményét ismerteti meg velünk, melyet a herniologia 400 év alatt, Hippokrates kora és az alexandriai iskola alapítása óta tett.

Celsus a sérvképződést különféleképen magyarázza. Egyik esetben a hashártya elrepedésének következményeként írja le: „Interdum autem vel ex ictu aliquo, vel retentu diutius spiritu, vel sub gravi fasee, interior abdominis membrana, superiore cute integra, rumitur.... Sequitur autem, quum superior caro mollis sit, ut non satis intestina contineat, hisque intenta cutis indecora intumescat.“ (Lib. VII. 17.) Ez a mi has- és lágyéksérvünknek felel meg, midőn ez utóbbi még kicsiny és nem sülyedt lefelé. Gyógyítására Celsus különböző műtéteket említ, ilyenek: alakötés, bemetszés, a hashártya széleinek felfrissítése, egyesítés varratok által.

⁶⁾ Langenbech's Archiv für klin. Chir. XXV, 1880. S. 73.

Nagyobb lágyéksérvek a herék betegségei közé vannak sorolva, mint a lágyéktól eredő és a beleket az alsóbb részekről elválasztó burok (tunica) átszakadásának következményei. Celsus ugyan is a herét burkai által képezett külön ürben lenni vélte, melybe a hasürből csak úgy juthatott a sérvtartalom, ha nem csak a hashártya, hanem a középső burok is átszakadt. A cseplesz vagy bél a nyitott úton saját súlyánál fogva lefelé ereszkedett, széttágítva a rostos és nyulékony burkokat. Celsus csak ezt az alakot nevezi herniának.

„Siquidem interdum vel ex morbo primum inflammatur, deinde postea pondere abrumpitur, vel ex ictu aliquo protinus rumpitur tunica, quae diducere ab inferioribus partibus intestina debuit: tum pondere eo devolvitur aut omentum aut etiam intestinum: idque ibi reperta via, paulatim ab inguinibus in inferiores quoque partes nisum, subinde nervosas tunicas, et ob id ejus rei patientes, diducit. *Ἐντεροκήλη* et *ἑπιπλοκήλη* Graeci vocant: apud nos indecorum, sed commune his, herniae nomen est.“ (Lib. VII. 18.)

A sérv tünetjeinek leírása után következik a kiszorulásra vonatkozó hely, mely azt bélsár meggyülésének tulajdonítja: „Nonnunquam autem *stercore accepto vastius tumet, retroque compelli non potest: adfertque tum dolorem et seroto et inguinibus et abdomini; nonnunquam stomachus quoque affectus primus ruffam bilem per os reddit, deinde viridem, quibusdam etiam nigram.*“

Celsus a műtétet csak visszahelyezhető bélsérveknél ajánlja (Lib. VII. 20.) Gyermekeknél véleménye szerint nincsen szükség reá, mert megfelelő párnával ellátott kötélék alatt az átszakadt hártya öszszegyógyulhat. Feleslegesnek tartja nagy (visszahelyezhetlen) bélsérveknél, ha nem is fájdalmasok, mivel a borékból ugyan fennebb lehetne szorítani a sérv tartalmát, ha csak lobosodás nem jönne közbe, de az a lágyékban megmaradva itt képezne dagot. A latin szöveg így hangzik: „*Sine dolore quoque si multa intestina prolapsa sunt, secari supervacuum est; non quo excludi a seroto non possint, nisi tamen id inflammatio prohibuit, sed quod repulsa inguinibus immorentur, ibique tumorem excitent, atque ita fiat mali non finis, sed mutatio.*“ Paul Broca ehez a következő megjegyzést csatolja: „il est difficile cependant de ne pas voir

dans ce passage deux choses: 1) l'inflammation des grosse hernies, 2) la difficulté ou même l'impossibilité de réduire les hernies enflammées⁷⁾ és ebből azt akarja kimagyarázni, hogy Celsus említi a lobot, mint a visszahelyezés egyik akadályát, legelőször. Ezen értelmezés téves. A fájdalomosság kizárása, kizárja a lobot. Ez, Celsus szerint, csak utólagosan, a műtét következtében fellépve, hiusíthatná meg az elérhető csekély eredményt.

Végre kiszorult sérvnél sem ajánlja Celsus a műtétet: „*rursus si aetas processit, multumque intestini descendisse ex tumore magni patet, adjiciunturque dolor et vomitus, quae ex stercore, ex eruditate eo delapso, fere accidunt, scalpellum adhiberi sine pernicie non posse manifestum est.*“ A bajon más módon kell segíteni: „*sanguis mitti ex brachio debet; deinde si vires patiuntur, imperande tridui abstinentia est.*“ Ezek mellett cataplasma lenmagból mézes borba főzve, külső szerek, meleg fürdők alkalmazandók. A beteg könnyű és meleg ételt kaphat. Csőre nem észszerű „*id deducere aliquid in serotum potest, educere ex eo non potest.*“

Feltűnő, hogy szabad sérvnél javálva van a műtét, míg visszahelyezhetetlen, habár nem fájdalmas, és kiszorult sérvnél Celsus azt veszedelmesnek tartja. E felfogás azon körülményben leli magyarázatát, hogy a régiek a levegő ártalmas hatásától nagyon féltették a beleket. A hasfalak átható sebeinél és belek előesésénél (Cap. 16.) olvassuk a következő figyelmeztetést: „*cum magna festinatione succurrendum est: momento enim alienantur externo et insueto spiritu circumdata (intestina).*“ Fennebb is hangsúlyozva volt lob közbejövételének veszélye visszahelyezhetetlen sérv műtéténél. Tehát csak midőn a belek előre voltak taszíthatók, remélték Celsus szerint sikerrel végezhetni a műtétet. E vélemény mindenesetre tapasztalaton alapuló elővigyázatból eredt és nem volt „*theoreticus* előítélet, nemo az elfogultságnak, mi a közellévő helyest nem engedi felismernünk,“ mint azt Ed. Albert fogja fel (id. h. 140. o.) Az alexandriai iskolánál bizonyosan ismerték Praxagoras műtét-kísérleteit, hiszen ő volt Herophilus

⁷⁾ De l'étranglement dans les hernies abdominales etc. Thèse de Concours. Paris 1853. p. 35.

egyik tanítója és könyveiből még sok meg volt az első évszázakban Kr. után. Miután Celsus, ki művét főként az alexandriai iskola tanainak nyomán írta, mint általánosan ismert dolgot említi, hogy kiszorult sérvnél nem lehet veszély nélkül kést használni, nyilvánosan következik, hogy az alexandriai sebészeknek számos kedvezőtlen kimenetelű kísérlet után kellett azon meggyőződésre jutniok, hogy a műtét, ugy a mint ők azt végezni tudták, czélszerűtlen és veszélyes.

Kappadokiai Aretaiosnak (első század végén Kr. u.) megmaradt műveiben megint csak a volvulusról szóló fejezetekben találjuk a sérvkiszorulás ismeretének nyomait: „Volvuli causa est perpetua ciborum multorum inusitatorumque corruptio. . . . Ad haec iis volvulus accidit, quibus intestinum cum stercore in scrotum procidit, neque in ventrem repulsum, sed per vim retentum fuit, his inferiora intestina phlegmone vexari solita sunt.“⁸⁾ Gyermekeket ritkábban, öregeket gyakrabban és veszélyesebben ér e baj. Sokan rövid idő alatt meghalnak, másoknál üszökösödés áll be; „intestinum suppurat, deinde nigricans tum et putrefactum excidit, atque ita deficiunt.“

Szépen írja le Aretaios a tüneteket, melyek nyilaló szurásokkal, gyenge émelygéssel kezdődve bélsárhányásig és a legkinzóbb fájdalemakig fokozódnak.

A gyógykezelés⁹⁾ kevés reményt ígér, azonban szükséges a betegnek enyhülést szerezni. Érdekes a következő megjegyzés: „Quandoquidem hominibus ita viventibus mori beatum est: medicum autem cuique mortem inferre nefas ducitur. Sed fas est interdum, quum praesentia mala evadi non posse manifeste praevideat, gravitate capitis torpida aegrotum sopire.“ Ezért ajánlja Aretaios az érmetszést, midőn lob tételezhető fel; ellenkező esetben hánytatókat, különféle főzeteket, borogatást, csőrét, száraz köppelyt a lágyék tájra.

Az ókorból Oribasios (326—403) műveiben maradt reánk a sérvek tanának legterjedelmesebb leírása Heliodoros (első század Kr. u.) által. Épen azon fejezetek azonban, melyekben szó lehetne

⁸⁾ De causis et signis acut. morb. Lib. II. 6.

⁹⁾ De curat. acut. morb. Lib. II. 5.

sérvek kiszorulásáról, hiányzanak. Csak egy helyen van röviden megemlítve, hogy ha a bél a megnyult hashártyával összenőtt, a bélsárnak és gázoknak okvetetlenül át kell a herezacskón haladniok, mi a belek felfuvódása vagy megtelése miatt roppant fájdalmakat okozhat (*ὀδυνῶνται οὖν ἰσχυρῶς ἐν τε ταῖς πνευματώσεσιν, ἐν τε ταῖς πληθώρασι*). . . . Ilyen betegeknel csakhamar veszélyes tünetek lépnek fel (*οἱ δε κίαννοι διὰ ταχέων ἐξακολουθοῦσιν ἐπι τούτων*)...¹⁰). A fejezet itt, a legérdekesebb helyen, megszakad.

Ugyanezen gyűjteményben, ismeretlen bizanzi író által készített kivonatok között, melyeknek eredeti szövege szintén elveszett, meg van említve, hogy az ileus beleknek a borékba ereszkedése következtében is támad (*σπρίσεται καὶ ἐπι ταῖς τῶν ἐντέρων εἰς ὄσχεον κατολισθήσει*) és tovább, hogy minő kezelést kell alkalmazni, midőn bél csuszott a borékba és ileus tünetei fenyegetnek:

Aëtios gyűjteményében (6-ik század Kr. e.) Archigenes-től (54—117) van átvéve a volvulusról szóló egész fejezet és ebben a következő sorok: „De volvulo Archigenis . . . Contingit et iis quibus intestinum in scrotum una cum stercore delapsum est, indeque violenter retrusum ex eoque inflammatum existit“¹¹) A kezelésnél, ha ezen említett körülmény okozza a volvulust, ajánlja, hogy a beteget fejfelé fektetve, azonnal meg kell kísérteni a lecsuszott beleknek visszanyomását, mi ha sikerült, kötelék alkalmazandó. Azután így folytatja: „Si vero jam ex compressione inflammatis aborta sit, torminaque ac inflammationes accedant, etiam hos ipsos venaessectione curandos censeo, in inediaque ad tertium usque diem servandos.“ Érmetszés és három napig tartó böjtölés, kataplasma árpaliszttól, meleg olajjal öntözés, scarificatio, mint Celsusnál és Oribasiosnál.

A bélsérvekről irt fejezetet Aëtios alexandriai Leonides (2-ik század Kr. u.) művéből vette át. „Hernia intestinorum est intestini aliquando ad inquem aliquando ad scrotum delapsus, qui multarum molestiarum author est. Nam et deformitatem et miseram vitam et mortis periculum inducit, quandó intestina duris recremen-

¹⁰) Oeuvres d'Oribase (Édit, Daremberg) Tome IV. Livre L. 44.

¹¹) Collect. Stephani. — Tetrobibl. III. Sermo I. 27.

tis distenta, ad serotum delata condensatur. Inde enim tormina vulvulosa ac saepe inflammationes succedunt, ex quibus perniciēs consequitur.“ (Tetrab. IV. Sermo II. 23.)

A következő fejezetben leírt kezelés szintén ismétlése a fentebbieknek: „Proinde delapso ad serotum intestino et vulvulosis torminibus divexantibus, statim conabimur, declivi locato aegro, diductis ennibus intestina sensim ad inguem reducere ac reducta commondis ligamentis retinere. At si partes seroto vicinae vehementibus doloribus una cum inflammatione vexentur, tormina item ac flatus adsint, tam diu differenda est reductio donec quieverint.“ Környékét előbb olaj- és borba áztatott gyapjuval kell borongatni, azután öntözni is; a fájdalmas helyeken bemetszések teendők „neglectae enim saepe mortificantur.“ Ha a beteg javult, tapasztok alkalmazandók, és hogy visszaesés ne következék, folytonosan kötéléket kell hordoznia.

A hetedik század első feléből aeginaei Paulos becses művében megint csak az ileus okai között fedezünk fel sérvkiszorulásra vonatkozó helyeket: „Conflatur autem affectio . . . et ex intestinorum in serotum delapso.“¹²⁾ A fejezet végén következő sorok szolgálnak kiegészítésül; „Si vero ob delapsum intestini in serotum affectio facta est, statim ipsis sursum vergente figura reclinatis, delapsum intestinum ad ineuem retrudemus et ligamento hoc retinebimus.“

A bélsérvek tárgyalásánál¹³⁾ semmit sem ír Paulos a kiszorulásról, csupán röviden említi meg, hogy bélsárnak a borékba tartozkodása gyakran veszélyt is okozhat (*καὶ ἡ τοῦ κόπρου δὲ εἰς ὄσχεον ἀπόληψις κίνδυνον ἀκείτοις πολλὰκις ἐπιφέρει*).

Az ó-kor sebészei a sérvek boncztanával nem voltak tisztában. Általában megemlítendő, hogy a valódi sérvek közül csak a köldöksérvet és a lágyéksérvet ismerték. Celsus, mint fennebb részlete-

¹²⁾ Lib. III- Cap. 43. Collect. Stephani.

¹³⁾ Lib. VI, 65. — René Bria u. Chirurgie de Paul d'Egine Paris. 1855. Texte grec. p. 376.

sen idéztem, azon véleményben volt, hogy a hashártya minden esetben esetben elreped. Sokan¹⁴⁾ azt állítják ugyan, hogy Celsus a hashártya megnyulását is említi, mint a sérvképződés okát. Én ezt kifejezve sehol sem találtam. Paul Broca értekezésében ugyanily értelemben nyilatkozik: „Du temps de Celse, on croyait que le péritoine était toujours rompu. C'est par erreur que Dujardin a dit, dans son histoire de la Chirurgie, que Celse admettait des hernies par simple relâchement du péritoine“ (i. h. 92. o.). Az ellenkező magyarázatra a VII. könyv 18. fejj. következő sorai adhattak okot: „Sub hoc (seroto) igitur plura vitia esse consuerunt: que modo ruptis tunicis, quas ab inguinibus incipere proposui, modo his integris fiunt.“ Ámde ezután következik a megkülönböztetés. Midőn elszakad az említett burok, sérv képződik (1. 5. o. „Siquidem interdum etc.); midőn pedig ép marad, de kitágul, oedema és hydrocele: „Integris vero membranis interdum eam partem humor distringit. Atque ejus quoque species duae sunt“ etc. A többi ó-kori író (Heliodoros, Leonides, Paulos) ellenben és Galenos (131—201) is, a hashártya megrepedésén kívül ennek megnyulását is említik, minélfogva kétféle sérvet különböztettek meg, egyiket sérvtömlővel, a másikat a nélkül. Galenos következőleg ír: „Membrana autem interiore vulnerata aut rupta, post non conglutinata tumor mollis fit in loco: si vero in inguine fiat, bubonocoelem vocant. Si in umbilico accidat hoc, exomphalos vocant nonnulli medicis eos qui sic affecti sunt. Peritonaei autem solius non est harum affectionum ulla, sed oportet omnino ipsius quoque musculi nerveam appendicem affectam esse, quam in dissectoriis tractatibus, qualisnam fit ostendi. He igitur affactiones transversorum musculorum sunt. Qui vero in inguine ramices sunt obliquorum, aut rupta aut dilatata cum peritonaea tunica, ipsorum appendice, quae eo in loco est.“¹⁵⁾ Sőt Leonides szerint, midőn a sérv a heréig lenyulik, nem csak a hashártya, hanem a tunica vaginalis is átszakad: „Quod si plaga adeo violenta

¹⁴⁾ Wernher, Archiv f. klin. Chir. XIV. 1872. S. 163. — Haeser, Geschichte der Medicin. I. 1875. S. 505. és Deutsche Chirurgie. I. Heft. 1879. S. 13. — Albert, l. c. S. 132.

¹⁵⁾ De tumoribus praeter naturam. Horatio Limano interpr. Basil. 1542.

contigerit, ut simul et peritoneae membrana et rubicunda¹⁶⁾ tunica rumpantur, tunc intestina repente nudo testiculo occurrentia ad scrotum praecipitantur.“¹⁷⁾

Hogy ütés következtében támadt sérvnél miért reped meg csak a hashártya, mely legfelül van, míg a hasfalak sértetlenül maradnak, Kassios, a Jatrosophista (2-ik század Kr. u.) következőképp magyarázza: „Ennek oka a részek természetében fekszik; a hasfalak husosak, míg a hashártya feszült; tehát ellenállván az ütésnek, megreped“ (*τόντον ἢ αἰτία αὐτῆ τῶν σωματίων ἢ φύσις· τὸ μὲν ἐποχάσιον σαρκῶδες ἐστὶ, τὸ δὲ περιτόναιον τεταμένον ἀντιπλάσχον οὖν τῷ προσπίπτοντι, ῥήγνεται.*¹⁸⁾

Aëtios szerint a hashártya megnyulása miatt képződött sérvet meg lehet néha összehúzó szerek alkalmazása vagy égetés által gyógyítani (Tetr. IV. Serm. II. 24.). Az elé sorolt mindenféle kenőcs és összeragasztó (agglutinans) szerek közül nem érdektelen a következő és különösen jellemző a hozzácsatolt figyelmeztetés: „Aliud Theodori, admirandum ad herniam intestinorum, quod nos experti sumus et cum multorum admiratione sanavimus; curat magnas et diuturnas affectiones. Chartam in aqua frigida ad triduum macedifico, et ubi humorem velut spongia imbiberit, ex ea pilam facito quam reducto prius intestino inguini adhibeto et alligato, neque ante tertium diem exsolvito; tertio enim die miraberis de efficacia ipsius. At vero aegro minime indicabis quid sit id medicaminis, sed chartam vel panniculo involves, vel atro colore tinges, neque vero tu vilitatem rei despicias.“

Leonides szerint a szakadás miatt létrejött sérv könnyebben gyógyul; mindkettőt azonban csak a sebészet képes orvosolni (sola

¹⁶⁾ Vaginalis helyett. Fabrizio di Acquapendente megjegyzi, hogy e burkot különböző képen nevezték: haec tunica a Galeno *ἐντροχειδής* idest vaginalis dicta est. A Celso *ἐλαφροειδής*, quia tenuis. ab aliis *ἐρυθροειδής*, quia rubra, quod vasis intertexta est, a Paulo demum *ἐλνροειδής*, quia gyros vasorum delineat, appellata est. (De chirurg. operationibus. De testic. chirurgia.)

¹⁷⁾ Kurz Sprengel.

¹⁸⁾ Ideler. *Physici et medici graeci minores*. I. 1841. p. 167. *Κασσίον Ιατρικὰ ἀπορία καὶ προβλήματα φυσικὰ*. 84.

chirurgia curari potest). A szabad sérveknek legáltalánosabban gyakorolt kezelése csakugyan a gyökeres műtét volt. Celsus részletesen, habár nem elég világosan írja le az eljárást. A herezacskón három réteget különböztet meg: a legelső vékony fehér burkot (*ἐλτροειδής*, vaginalis), a középső erősebbet (*δαφνός*) és a külső bőrt (*ὄσχεον*, serotum). Sérvnél a belek a középső burok alatt vannak, írja Celsus, ezt kell felhasítani és belőle lehető nagy darabot kimetszeni, valamint a külső sebnyílás széléből is keskeny szalagot levágni, hogy a seb nagyobb legyen és több húsképződéssel gyógyuljon (quo major plaga sit et plus creare carnis possit). Miután szerinte a hashártya minden esetben elreped, alaptalanul jegyzi fel hibául E. Albert (i. h. 142. l.), hogy Celsus a sérvtömlő kezeléséről mit sem mond.

Heliodoros leírásából Oribasiosnál számos fejezet és épen azok is elvesztek, melyek a herezacskó boncztanát és a bélsérv műtétét általánosságban tárgyalják¹⁹⁾. A megelőző részletekből azonban kitűnik, hogy Heliodoros, valamint Paulos is, ugyanazon részekre osztották a herezacskót mint Celsus, azon eltéréssel, hogy Heliodoros az *ἐλτροειδής* mellett hashártyát is említ, Paulos pedig azt határozottan a hashártyától eredőnek mondja (*ἐκ τοῦ περιτονίου τὴν γένεσιν ἔχων κίτωνος*. VI.). A *κρημασίη*, más néven *παρρασίτης*, mind a háromnál a vas deferens-t jelentette, mi azért különös, mert Galenos már, mint a here felhuzó izmát, helyesen írta le és e leírást Oribasios is átvette művének boncztani részében. (XXV. könyv. 50. fejez.)

A mi a műtétet illeti, a meglevő fejezetekben terjedelmesen magyarázza Heliodoros a rétegenként bennebb haladó metszés vezetését, a burkok kiirtását, miként kell a megnyult hashártyát (sérvtömlőt) felkeresni, különválasztani, megcsavarni (*περιστρέφειν*) és egy részét kimetszeni, melyek után a hashártya visszamaradt része a hegbe begyógyul. Odanőtt hashártyarészlet levágva a béllal

¹⁹⁾ A Vatikánban levő kézirat mutató tábláján számos és ezek közt több sérvekre vonatkozó fejezet ezime van felsorolva, melyeknek szövegét nem találták meg.

együtt visszahelyezendő. Minő eljárást ajánlott Heliodoros oly sérveknél, melyek repedés miatt képződtek, mit tett kiszorult sérvekkel, ezen kérdésekre a felelet hiányzik.

Aeginai Paulos határozottan kijelenti, hogy csak a hashártya megnyulása által támadt sérvet lehet műteni, a másikat nem (*ὅτε τὴν κατὰ ῥῆξιν ἐντεροκήλην χειρουργίας ὑποβαλοῦμεν. Μόνην δὲ τὴν καὶ ἐπέκτασιν ἐντεροκήλην χειρουργοῦμεν. VI. 65.*). Haeser, azt hiszem, tévedésből írta megfordítva ²⁰⁾. A műtét leírása anynyiban különbözik Heliodorosétól, hogy Paulos a sérvtömlőt nem csavarja meg, hanem kétszeresen leköti, azután kimetszve azt a herét is eltávolítja.

Paulos az idézett fejezet (VI. 65.) végén írja, hogy nagyon ügyes sebészek, vérzéstől félvén, tüzes vassal égették a sebet; műtét után pedig egy hét elteltéig naponként ötször is fűröszötték a beteget meleg vízben, minek nagyon jó hatása volt, mert a gyógyulás lob nélkül és gyorsabban folyt le. Mindenesetre nevezetes észlelet!

A bubonokele, kis lágyéksérv, melyet Paulos a megnyulás által keletkezett boréksérv megelőző alakjának tartott, műtét által és tüzes vassal kezeltetett. A harántmetszés által felfedett hashártya legdomborubb részére kutasz gombját illesztették, melylyel a sérv tartalmát a hasürbe nyomták és csak miután a hashártyának kétfelelől kiálló ránczai varratok által egyesítették, huzzták vissza a kutaszt. Az izzó hő alkalmazására különböző alaku vasakat használtak, a lágyrészeket mélyen beégetve (Paulos. VI. 66.)

A here kiirtását gyökeres műtétnél a sebészet haladásában nagy visszaesésnek tekintik (Haeser, Albert), habár Paulosnak megvolt erre oka. Utasítása szerint ugyanis a lekötésnél oly erősen meg kellett szorítani a fonalakat, hogy egyetlen egy edény se vihessen táplálékot a herének, nehogy lob lépjen föl. (*ὅνα δὲ μὴ ἐντεῦθεν φλεγμονὴ γένηται. VI. 65.*) Az előbbi fejezetben pedig azon megjegyzést olvassuk, hogy vizsérv műtétnél, Lenoides szerint, ha vala-

²⁰⁾ Deutsche Chirurgie. I. Heft. S. 13. „Bei Hernien durch zerreiſſung (also wohl bei grossen und schwer zurück zu haltenden Brüchen) kann die Radical-Operation zur Anwendung kommen.“

mennyi viszeret le kell kötni, a herét is el kell távolítani, nehogy ez megfosztva tápláló edényeitől elsorvadjon (*ὅνα μὴ τῶν τροφόντων ἐστερημένος ἀγγείων ἀπομαρανθῆι*, VI. 64.). Az akkori vélemények szerint csak a viszerék táplálták a heréket. A here kiirtása tehát a sérvműtét által indokolva van, mihez járulhatott azon tapasztalat, hogy az üres borék, melynek alján Paulos még ellennyilást is csinált, biztosabban gyógyult.

Ha ezek mellett tekintetbe vesszük azt, hogy a Celsus és Orisbios által leírt módszerek nem igen vezethettek célhoz, mivel mostani tapasztalataink után ítélve a legtöbb esetben bizonyosan ujraképződött a sérv, meg kell vallanunk, hogy Paulos nem ok nélkül igyekezett új módszert kitalálni. Azon időben még nem voltak használható sérvkötők. Biztos segínyt e rendkívül alkalmatlan és veszélyes bántalom ellen csak a gyökeres műtét nyújthatott. Azt pedig fel kell tennünk, hogy az ondózsínor begyógyulása után a hegbe ritkábban észleltek visszaesést, mert különben nem tartották volna e módszert oly hosszú időn át a legjobbnak. Chauliac, Franco és többen állítják azt, mint alább látni fogjuk, hogy a here eltávolításával biztosabb a gyógyulás, sőt legujabban Aug. Socin a sérvek gyökeres műtétéről irt értekezésében az állandó gyógyulás főakadályát szintén azon körülményben keresi, hogy az elzárandó lágyékesatornában meg kell hagynunk az ondózsínórt, egy többé-kevésbé mozgó, tetemes nyulásnak és térfogatváltozásnak alávetett szervet ²¹⁾.

Mindezek után a here kiirtását sérvműtétnél valóban nem tekinthetjük hátraesésnek. Az ondózsínor lekötése és átmetszése biztosabbá tette a sikert és szükségképen maga után vonta a here eltávolítását. Paulos, véleményem szerint, szenvedő kortársai javára egy lépéssel előre haladt a lágyéksérvek gyógyításában.

²¹⁾ Archiv für klin. Chirurgie. XXIV. 1879. S. 397. „Bei Leistenhernien muss im dem zu verchliessenden Kanal ein mehr oder weniger bewegliches, vielen Dehnungen und Volumsveränderungen unterworfenes Organ, der Samenstrang, belassen werden. Diesen Umstand betrachte ich als das Haupthinderniss, welches sich der Radicalcur der Leistenhernien entgegensetzt. Die alten Bruchschneider, welche der Exstirpation des Bruchsaches die Castration hinzufügten, hatten dasselbe richtig erkannt.

Sérvek kiszorulásának okául az ó-kori sebészek kivétel nélkül béltartalom felhalmozódását tekintették és, mint az ileust, külső és belső szerekkel igyekeztek gyógyítani. Mütétet, Praxagoras idézett kísérletein kívül, egyik sem emlit. Valószínűleg a levegő rosz hatásától már kifejlődhetett lohtól vagy a visszahelyezés lehetetlenségétől félték, vagy talán nem is gondoltak arra, hogy az alexandriai iskola tanítása ellen cselekedjenek. Ámbár midőn a hasfalak sebein át előesett bélkacsot nem lehetett könnyen benyomni, tudták késsel tágitani a nyilást (Celsus, Paulos), mit kiszorult sérveknél is tehettek volna.

(A kézirat ezután következő részletei, noha adatai egészen a jelen korig terjednek, a szövegezés hézagossága miatt nem közölhetők.)