

Vegyesek.

Az erdélyi országos muzeum orvos-természettudományi szakosztályának 1884. év május havi orvosi szakülésén következő előadások tartattak:

1 Brandt József tnr. kórodáján fekvő néhány érdekes beteget mutatott be. Az első eset nőbeteg, kinél a húgy- és ivarszervekben a következő veleszületett rendellenességek észlelhetők: kettős méh, kettős hüvely, kettős húgyhólyag, kettős húgycső, kettős csikló, s az utóbbiak körül praeputium clitoridis. Petefészkek csak kettő van, egy jobb, egy pedig baloldalon, mely diónagyságu, s $2\frac{1}{2}$ ctm. hosszú petefészkek szálalag által függ össze a méhvel. Mindkét hüvelynek beloldala előesett, mi által egy kis ökölnyi, lágy tapintatú, teriméjét könnyen változtató daganat választja el a két hüvely bemenetét egymástól.

A második beteg fiu, kinél a spontán gyógyulási folyamatban levő hólyagkő a hólyagnak és a baloldali gátterületnek genyes áttörése után, ezen áttörési területen külső részeivel szabadon fekszik. Brandt tanár az ülésen a spontán gyógyulási folyamatot mülegesen befejezi akként, hogy kőkanál és kőfogó segítségével a követ eltávolítja. A kő súlya 120 gm. Ezen eset kapcsán hivatkozik egyzersmind a húgykövek spontán gyógyulásáról szóló dolgozatára, melyet 2 év előtt b. csátott közre, s melynek kiegészítése a jelen eset.

A harmadik eset nő, kinél 11 nap előtt struma (adenoma fibrosum) műtét végeztetett; a gyógyulás majdnem teljesen per primam intentionem történik.

A negyedik eset férfi, kinél szabad sérv miatt előadó tanár gyökeres sérvműtétet végezett egy új műtéti modorban, t. i. izomcsonkolással a hasfalon, mely műtéti módról egy készülő dolgozatában fog bővebben szólni.

2. Bókai Árpád tnr. terjeszti elő a bélmozgás, élet, kór- és gyógyszertanára vonatkozó kísérleteinek egyes részleteit. Előadó kísérleteinek eredményeit részletes közlemény alakjában füzetünk jelen száma közli.

3. Genersich A. tnr. a következő czímű előadást tart: „Adalék az amyloid elfajulás tanához“, mely előadást a t. olvasó e füzetben találhat meg egész terjedelmében.

4. Szentkirályi Géza egyetemi boncztoni tanársegéd olvassa fel dolgozatát „Az emberszív idegsejtjeiről“, mely dolgozat ez évi II-ik füzetünk utolsó közleményét képezte.

Végül

5. Kovács N. Lajos tr. egyetemi gyógyszer-tanársegéd adja elő kísér-

leteit a „hangyasavas natron és hangyasav hatásáról az állati szervezetre“. Előadó dolgozatát jelen füzetünk tartalmazza.

Az erdélyi országos muzeum orvos-természettudományi szakosztályának 1884. év október havi szakülésén következő előadások tartottak :

1. Brandt József tnr. bemutat egy 40 éves napszámosnőt, kinél a betegnek állítása szerint, ezelőtt $1\frac{3}{4}$ évvel, a bal czombhajlatban egy daganat kezdett fejlődni, melyre — mivel pár havi fennállás után nem oszlott szét — úgy orvos, mint laikusok ajánlatára különböző meleg borogatásokat alkalmazott azon czélból, hogy a daganat kifakadását elérje; ezen kezelésre azonban a daganat igen gyorsan kezdett nőni, a czombon lefelé terjedve, azután különösen felfelé és hátrafelé a medence és a has területére. A daganatban kezdetben csak járáskor jelentkeztek fájdalmak, később azonban, a mint a daganat nőtt, úgy nappal, mint éjjel hevesebb, spontán fellépő fájdalmak is jelentkeztek. A daganat keletkezésének okára nézve a beteg semminemű felvilágosítást adni nem tud, különösen nem emlékszik semminemű erőművi behatásra s állítólag sem nemzórészein, sem a lágyék tájon soha semmi bántalomban nem szenvedett, melyek előzményként felvehetők volnának. Tíz hó óta a beteg a dag nagysága miatt járni nem képes. A fájdalmat mint nyilalást jelzi, mely a dagból inculva ki, egészen a lábujjajkig elterjed. Beteg 1884. évi szeptember hó 29-én vétetett fel az egyetemi sebészeti osztályra a következő

Jelen állapottal:

Gyengén táplált egyén szellemi, külérzéki, tengéleti működései rendesek. A bal alhas és czomb felső területén egy nagy daganat található, mely a balközép honaljvonaltól a X. bordától lefelé átvonul a czomb felső harmadára 40 ctm. hosszban; nem számítva hozzá az ezen határon túl levő czomb és alszár daganatot, mely diffus oedemából áll. A köldök magasságában a dag a köldökig ér, míg lejjebb, a középvonaltól jobbra 8—10 ctm-nyire kezdődik, s innen balfelé a medencén átvonul a keresztcsont középvonaláig 75 ctm szélességben. A medence haránt átmérője a spina ossis ilei anterior superiorok között a daganaton átmérve 46 ctm.; a symphysis oss. pubis és keresztcsont közötti táv 30 ctm.

A dag rendetlen tekealakú, felülete kissé egyenetlen, nagyobb kiemelkedéseket s azok között besüppedéseket tüntet elő. A dag szélein helyenként apró csomócskák vannak. Az összeállása különböző, helyenként tömör, helyenként rugalmas, hullámzó s nyomogatásra itt-ott sajátságos recsegés érezhető. Ezen nyomogatások nem fájdalmasak. A dag alapja felett nem mozgatható s boncztani székhelyéhez teljesen rögzített; boncztani székhelye a balmedence és a baloldali hasür terület. A dag felett a bőrvisszerek, mint kitágult hálózat láthatók, különösen a kiemelkedő részek felett.

A hasür területének a középvonaltól balra eső része, sőt még a jobboldali rés is kis mérvben, a köldök alatt félhold alakban a daganat által van elfoglal-

va s így a zsigerek a jobb oldalra vannak szoritva, hol a kopogtatási hang dobos, míg a bal oldalon mindenütt tompa.

A vizsgálat a vaginán át a következőket tünteti elő: A hüvely csatorna félhold alakban jobb oldalra van nyomva. A dag a baloldali hüvelyfalon át, mint feszes ruganyos csomó érezhető. A hüvely ezen jobboldalra való elnyomása annyira tetemes, hogy a hüvely tulajdonképen egészen a jobb medenczeürben fekszik, miből kitűnik, hogy a dag még a jobb medenczének egy részét is elfoglalja.

A méh, úgy látszik, hogy nagyon magasan áll, mert a portio vaginalis a vizsgáló ujj által nem érhető el.

A daganat a külső nemző részek balfelét, különösen a bal vulvát is elfoglalja, a hol apróbb mogyorónagságu dagok vannak.

Az alsó bal végtagon nagyfoku vizenyő. A daganatban edényzörejek nem hallhatók.

A bőr érzékenysége, a daganat felett, egészen a bal térdig meg van, azon tul, ha nem is teljesen, de nagyobb mérvben csökkent. A motoricus spherában insufficientia van jelen, a mennyiben beteg, a bal alsó végtagját mozgatni nem képes; sőt passive is nagyon korlátozott részben a daganat, részben pedig az oedema miatt. A többi tagjait a beteg szabadon mozgathatja.

A kezelés eddig a fájdalmak enyhítésében s az oedema miatt túlfeszült tag flannellel való bepolyázásában állott. Szándékolva van jövőre a daganat fluctuáló részeinek lecsapolása, s az egész daganat bepolyázása gummi polyával, mi által czélul van kitűzve: egyfelől gátolni a daganat további gyors növekedését, másfelől elősegíteni annak felszívódás által való kisebbedését.

Tekintve betegnek korát s a daganat nagyságát és gyors fejlődését, nemkülönb hullámzását előadó myxo-sarcoma-cystosumnak tartja. Utólag e betegre vonatkozólag Brandt tnr tollából még a következő adatokat közölhetjük:

Időközben a daganat két ízben szűrcsapoltatott. Az első alkalommal, — okt. 28-án 5000 gramm sötétbarna, alig szagos, szörp sűrűségű, nyúlós, kissé tapodó folyadék ürült ki, mely a Genersich tanár intézetében megejtett vizsgálat szerint, nagymennyiségű ép vörös vérsajt s mucint tartalmazott. A szűrcsapolási hely per primam gyógyult November 4-én ujólag szűrcsapoltatott a daganat, de ekkor a tartalom sűrűsége miatt csak nagyon kevés folyadék ürült ki, másnapra azonban önként felnyilott a szűrmenet, s mintegy 4000 grammnyi, az előbbihez hasonló, de dögbűzű folyadék ömlött ki. November 7-én a betegnél septicus láz lépett fel, mire 6-od nap — nov. 12-én — a beteg meghalt.

Bonczolatnál: a hasúri szervek jobbra tolatva találtattak egy óriási daganat által, mely a 3-ik ágyékesigolya testétől, a balczomb középső harmadáig terjed, az egész balmedenczeürt betöltve. A daganat a medenczeür felől ép hashárttyával van boritva, a m. psoas és iliacus legnagyobb része halvány kötszövetté alakulva s a medenczepolyával kérges tömeggé összefolyva, takarják a daganatot. A daganat kérges kötszövet által van a környéktől elkülönítve; ezen tokon belül hol puhább, hol ellentállóbb, lebenykes, nagyobbrészt hyalin áttűnőségű, helyenként azonban vöröses szürkés dagszövet van, melynek lebenykéi között levő sövények sok helyen csontszálkák és lemezekké vannak átalakulva. A

dagban számos kisebb-nagyobb üreg, melyek közül a kisebbek szürkés- vagy vöröses nyákot, a nagyobbak dögbűzű vörhenyes bomlott dagszövetet és véralvadékokat tartalmaznak. A baloldali medenczeesontok át vannak alakulva; még valamennyire felismerhető állapotban visszamaradt a csipőcsont taréja, az ülcsonthátsó része és a fonsont felhágó ágának belső széle, de ezek is a daganattal össze olvadtak, szálkás nyulványokkal haladva be a daganat állományába. A keresztcsont sorvadt, bal oldala szintén átmegy a daganatba. A keresztcsipőzület szétváltott, a csipőzület szintén; a czombesont ízéje sima, csak a porcz kissé el-lágyult; az acetabulum bomlott dagszövetté szétmállott; a czombnyak mellső felületén terjedelmes gödrök, melyek behatolnak az izületi porcz alá.

Agy, agyacs, Varolhid, nyúltagy vérszegény. Szív kicsiny, izomzata halvány, billentyűk épek. tüdők szálagosan odanőttek. A bal tüdő csúcsban egy gyermek-ökölnyi ellentálló csomó van, melynek metszlapján diónyi, puha, csaknem szétfolyó, porczszerűen áttetsző csomó van, melynek szomszédságában, az ép tüdőszövetben számos mákszem, egész kendermagnyi hyalin áttűnő, porczertü dagoeska van. Az alsó lebeny bal felületén még egy dió nagyságu hasonló dag található.

Lép jóval nagyobb, puha, felette halvány. Vesék középnyagok, halványak. Vesemedenczék és ureterekben apró sárga porond, ureterek tágultak. Máj feltölt, halvány. Gyomor, vékony s vastag belek halványak.

A hosszban átfűrészelt balczombesont velőürében a felső és második negyed találkozási helyén, hol kívül semmi elváltozás sincs, puha, porczszerűen áttűnő növedék van, mely a velőürből könnyen kiesik. A balczomb ütér átjárható a visszer azonban hol áttűnő, tiszta, hol meg festenyzett szöveti röggel el van tömeszelve egészen a térdaljig. A balczomb hóralatti kötőszöveve erősen savósan beszűrődött. Az izmok világosszürke, kocsonyaszerű, csikolt tömeget képeznek, zsirszöveti hálózattal. Az idegek a m. psoas felett és alatt, a dagot környező kötőszövetben haladnak el, sorvadtak s a dagon túl is, nem csak savósan beszűrődtek, hanem szürkések is. Gerinczagi kemény s lágyburok, valamint az idegállomány igen halvány, és sem a gerinczagi, sem az idegygyökök eltérést nem mutatnak.

A bonczolatnál adott kórisme: *enchondroma myxomatosa cum metastatibus*.

2. Brandt tanár bemutatja azután M. . . . Zsuzsánna, 18 éves hajadont, kinél 3½ év előtt egy lassan növvő daganat lépett fel a nyakon, mely miatt főleg, ha az egyén fárasztóbb munkát tett, vagy hegyremászott, a légzés nehezített volt s ezenkívül tompa szorongás jelentkezett a fejében.

Beteg 1884. május 5-én vétetett fel a kórodára. A daganat egy mérsékelt feszültségű, hullámzó, ököl nagyságu *Struma cystica*, melynek határai: felül az *incisura cartil. thyreoideae*, alól az *incisura ossis sterni* és *clavicula*, sőt még az előbbi alá is benyomult; oldalhatárai a *musc. sterno-cleido-mastoideusok* által képezettek; a trachea mindkét oldala mellett a *cysta* mélyen be-, illetőleg hátravonul s itt erősen rögzítettnek mutatkozik. (Ezen állapotról előadó bemutatott két állásból felvett fényképet.)

A cystának kiirtása, igen kiterjedt alapjánál fogva, nem lévén indicálva, annak szűrőcsapolása s utána jódoldat befecskendése vétetett czélba, mely műtét két ízben, u. m. május 10-én és június 24-én végeztetett 20—20 grammnyi, hovatovább, mind erősebb Lúgol-oldat befecskendésével. Azonban ezen más esetekben, néha czélhoz vezető eljárás, jelen esetben semmi eredményt nem tüntetett fel.

Fennállott ezekután a tömlőnek szokásos bemetszése s így gennyedés útján való elpusztítása; ezen eljárás azért nem választott, mivel tudvalevőleg a csatlakozó genysülyedések és azokkal járó lázak miatt igen gyakran életveszélyes.

Az adott körülmények között Brandt tanár legezélszerűbbnek látta a thermocauter alkalmazását, átedzván azzal narkosis alatt egy ülésben a tömlőt fedő részeket és a tömlőt magát. Ily módon készített pörk levállási folyamata alatt, a tömlőfal s azt fedő részek annyira egybeolvadnak, hogy genysülyedés a lehetlenségek közé tartozik, ha csak későbbi complicatio nem járul hozzá. A seblázótól is mentve maradnak az ilyen betegek. Ezekből kiindulva 1884. július 3-án thermocauterrel nyitattott fel a daganat.

Azon alkalommal a cystából semmi sem ürült ki, bennéke csak 5—6 nap mulva, a pörk leválása után ömlött elé. E bennék 150 grammnyit tévén ki, narancssárga színű, egészen szagtalan, hig és kissé tapodó állományú volt, főzésre és légenysavvali kezeléssel pépszerű tömeget képezett, azaz megolvadt.

Nevezetesebb alaki elemek a folyadékban nem találtattak.

A pörk levállása után drainage lett behelyezve és azon át különböző antisepticus szerek befecskendezve, mert megjegyzendő, miszerint az aseptikus folyamat a pörk levállása után csak néhány napig tartott s utánna a váladék nem sokára sűrűbb, szürkés színezetű és bűzös tulajdonokat öltött.

Mindamellet folyton apadott a váladék mennyisége, mint nemkülönben a tömlő terjedelme. Igen hatásosnak mutatkozott az ismételt cauterisatio thermocauterrel, mert mindannyiszor tágítottott a nyilat lefelé; így a váladék szabadabban ürült ki s a tömlő mind kisebb területre szorult.

Néha a tömlő belterülete is érintetett a thermocauterrel, mire a váladék jónemű tulajdonai gyarapodtak, a tömlő gyorsabban tömörült. E kezelés mellett habár lassu haladással, minden nevezetes helyi és általános reactió nélkül teljes gyógyulás állott be. Beteg ezen állapotban, midőn is a tömlő kis diónyi, tömör, a tracheán fekvő dagra szorult össze, 1884. okt. 26-án a kóródát elhagyta.

3. Kovács N. Lajos tr. egyet. gyógyszer-tanársegéd értekezik a paraldehydnek hatásáról az állati szervezetre. Előadásának kísérletei adatait jövő évi első füzetünk fogja tartalmazni.

4. Végül Farkas Géza tr. egyetemi belgyógyászati tanársegéd tart előadást a polyneuritisről betegbemutatással. Előadását egész terjedelmében a jelen füzet hozza.