

ORVOS-TERMÉSZETTUDOMÁNYI

ÉRTESITŐ

AZ ERDÉLYI MUZEUM-EGYLET ORVOS-TERMÉSZETTUDOMÁNYI SZAKOSZ-
TÁLYÁNAK SZAKÜLÉSEIRŐL ÉS NÉPSZERŰ ELŐADÁSAIRÓL.

I. ORVOSI SZAK.



XI. kötet.

II. és III. füzet.

A KOLOZSVÁRI ORVOS-SEBÉSZI TANINTÉZET TÖRTÉNETI
VÁZLATA 1775—1872.

III. Az önállás és virágzás korszaka 1849—1872-ig.

a) Az absolutismus és provisorium idejében 1849—1867-ig.

Az 1849-ik évi nyár derekán a megnehezült idők viharos já-
rása minden állami intézményeinket rohanó árként elsodorta, a csak
nem rég egygyé forrott két testvérhazát egymástól könyörtelenül el-
szakítá, tabula rasát teremtven itt és ott. Az eddig fenállott tan-
ügyi viszonyok, különösen az állam közvetlen felügyelete alatt álló
iskolákban teljesen felforgattatván, Kolozsvárt a jogtudományi, böl-
csészeti karral és orvossebészeti Tanintézettel bíró királyi Lyceum —
mint ilyen — megszüntettetett; nevezetesen a jogtudományi tanfo-
lyam eltöröltetett, helyette Nagy-Szebenben cs. kir. Jogakadémia ál-
lítottatott fel; a két éves bölcsészeti tanfolyam a felsőbb rendeletek
alapján szervezett 8 osztályú gymnasiumba olvasztatott; egyedül
csak az Orvos-sebészeti Tanintézet a régi kir. Lyceum némi szomorú
romja gyanánt maradott meg, melyre az orsz. főorvos — a kir. főkor-
mánysszékkal együtt az orsz. főorvosi hivatal is megszűnven — be-
folyással többé nem birhatott; s a külön választott Erdély közügyeit
a Nagy-Szebenben székelő cs. kir. hadi és polg. kormányzóság in-
tézte s igazgatta. Ily viszonyok közepette az Orvos-sebészeti Tanin-

tézet Igazgatóságának magából az intézeti személyzetből kelle keletkeznie, a minek létrejöttét a kormányzóság mellé Nagy-Szebenbe kirendelt Dr. Szabó J. tanár hatályosan előmozdítani igyekezett.

A tanári személyzetet e korszak kezdetén súlyos csapás érte, a mennyiben t. i. az élettan, kór- és gyógyszer-tan r. tanára Dr. Szilágyi Miklós felségsértés czimén a kolozsvári cs. kir. haditörvényszéknek 1849-ik évi november 23-án kelt ítélete alapján tanári székétől elmozdított, kit az Enyed pusztulása (1849. január 8-án) következtében Kolozsvárra menekült s itt megtelepedett Dr. Marussi István Alsóféhérmegye volt tiszti főorvosa (1849-ik évi december 8-án k. rendelet alapján) helyettesített; ugyancsak e hó 17-én meg lön hagyva, hogy Dr. Marussi I. tanári hivatalába beiktattassék, részére 1849-iki december 24-én kelt rendelettel 500 pftnyi évdíj utalványoztatván.

A boncztan és szülészet nyilv. r. tanára Dr. Szabó József Nagy-Szebenbe kirendeltetvén, ugyanott a cs. kir. hadi és polgári kormányzóság közoktatásügyi osztályában ideiglenes előadói minőségben működött; ezen hosszabb ideig tartó hivatalos távolléte alkalmából helyébe helyettes tanáru Dr. Werzár György neveztetett ki. Dr. Szabó József a Tanintézet fejlesztését célzó ernyedetlen munkásságának köszönhető: hogy az Orvos-szabész Tanintézet (független) Igazgatósága életbe léptetvén, e tiszttel ideiglen Dr. Szóts József rendes tanár hivatott meg.

A tanári személyzet e III-ik korszak kezdetén a következőkből állott:

Ideiglenes Igazgató: Dr. Szóts József, a különös kór- és gyógytan s a kórodai gyakorlat rendes tanára.

Bruszt Elek, sebész és szülésmester, az állatgyógyászat, törvényszéki orvostan és tetszhaláltan rendes tanára.

Dr. Szabó József, a boncztan és szülészet rendes tanára, ideiglenes tanügyi előadó a nagyszebeni cs. kir. kormányzóság közoktatásügyi osztályában; szakmáit helyettesi minőségben

Dr. Werzár György látta el.

Dr. Joó István, a természet-, vegy- és növénytan r. tanára.

Dr. Ábrahám Bogdán, a gyakorlati sebészet rendes tanára.

Dr. Marussi István, az élettan, általános kór- és gyógyszer-tan helyettes tanára.

Segédek: Pfenningdorf Antal és Laffer Ignác.

Bruszt Elek hosszas tanári működése elismerése és jutalmazásul személyes pótlékkért folyamodván, ez nem engedélyezett és egyszersmind oda útasított, hogy nyugdíjaztatása iránti kérvényét mihamarább nyújtsa be; továbbá az iránt is felhivatott az Igazgatóság, hogy Bruszt tanár helyettesítéséről gondoskodjék. Bruszt ezalatt előadásait folytatta, melyeken az ideiglenes Igazgató Dr. Szóts József egy alkalommal megjelenván, azokat kissé gyengéknek s nem épen megfelelőeknek találta. Miután Brusztnak 39 szolgálati éve volt, 1850-ik évi november hó 11-én 24,428—M. C. G. szám a. kelt rendelettel meg lön kegyelmesen engedve, hogy 40-ik szolgálati évét eddigi minőségében betölthesse.

1850-ik évi december 23-án 30,644—M. C. G. sz. alatti rendeletnél fogva meghagyatott, hogy volt kir. Lyceumi tanár Bergai, a vegytani dolgozót minden szerelvényeivel együtt, Orvos-sebészi Tanintézeti vegytanár Dr. Joó Istvánnak adja át. Az átadás a következő év január hava 7-ikén kezdődvén 17-ikéig tartott; azonban egy (az imént hivatott rendelettel kapcsolatos) február hava 4-én 2624—M. C. G. sz. a. kelt újabb rendeletben meghagyatott, hogy a gyógyszerészi vegytan tanára kötelességének ismerje különösen a kohászati vegytanhoz tartozó szerelvények és készleteknek a gyógyszerészi vegytan készleteitől elkülönzött (külön helyiségben t. i.) szoros megőrzését azon czélből, hogy azok lehető újolagos használat esetében jó karban legyenek.

A rendes évi vizsgálatok körüli eljárás az 1851-ik évi január, hava 26-án 2101—M. C. G. sz. a. k. rendelettel a következő módon lett szabályozva: hogy

1. azon tantárgyakból, melyek az 1-ső félév végével teljesen befejeztetnek, ennek végével vizsgálatok tartassanak, ilyenek: a természettan, leíró boncztan, általános kórtan és törvényszéki orvostan; ama tantárgyakból pedig, melyek mind a két félévre kiterjednek, csak a 2-ik félév végével; hogy

2) a vizsgálati módszerre nézve az eddig divott üres (?) formáságoktól eltérve, az összes cs. kir. iskolákban használatban levő oly vizsgálati szabályzat léptetendő életbe, mely a tanuló ifjúság előmenetelét kellően előtünteti.

Ezen rendelet kapcsán a tanrendnek magyar és német nyelven leendő szerkesztése és kinyomatása engedélyeztetett.

Az első félévi vizsgálatok február hó folyamán megtartatván, a hallgató ifjúság létszáma 53-ra rugott, nevezetesen volt első éves 21, második éves 24, harmad éves 8.

1851-ik évi január hava 8-án 414—C. M. G. sz. a. k. leirattal Dr. Marussi Istvánnak eddigi 500 pftnyi évdíja 600 pft-ra emel-tetik, s a múlt évi 100 pftnyi hátralék az illetőnek utólag kifizet-tetni elrendeltetik.

A szülészet eddig csupán elméletileg adatván elő, a műtétek phantomon mutattatnak be. Szülő-intézet nem léteben a szülészeti gyakorlat tanításáról szó sem lehetvén, az Igazgatóság e nélkülöz-hetlen gyakorlati szakma szükségességének meggyőző tudatától in-díttatva, 1851-ik évi márczius hava 5-ikén a cs. kir. kormányzóság-hoz intézett felterjesztésében a nélkülözhetlenül szükséges szülő-kóroda felállítása iránti tervezetet adott be, melyet a kormányzóság ugyanazon hó 13-ikán 5888—M. C. G. sz. alatti leiratával jóváhagy-ván, megengedte egy szükségbeli szülő-intézet (Noth-Ge-bär-Anstalt) felállítását. A szülő-intézet a legelső s legsürgősb szük-ségletnek megfelelőleg felszereltetvén, annak megnyitása ugyanazon évi május hava 1-sejére tüzetett ki; miről a cs. kir. kormányzóság ér-tesítettvén, a szülő-intézet az irt napon erdélyi Püspök tusnádi Ko-vács Miklós ő nagyméltósága, cs. kir. kerületi biztos Bogdán Ferencz, helybeli polgármester Wandler Frigyes és az összes tanári személy-zet jelenlétében ünnepélyesen megnyitott. E nagy horderejű intéz-mény lehetővé tette, hogy a gyakorlati orvosi szakmák ezen egyik legfontosabbika s mondhatni legnélkülözhetlenebbike tanintézetünk-ben kórodailag adathatott elő.

A tanári fizetés megjavítása. Ó csász. kir. apostoli Felségének 1851-ik évi márczius hava 26-án kelt legfelsőbb elhatá-rozásával az Orvos-sebészi Tanintézet tanárainak eddigi 600 pftnyi szűk fizetését 900 pft-ra legkegyelmesebben felemelni méltóztatott.

Helyettes tanár Dr. Werzár Györgynek a tanári fizetés 60 szá-zaléka helyettesítési díjképen az 1840-iki április hava 16-án 13,559 sz. a. kelt szabvány értelmében engedélyeztetett, illetőleg kintal-ványoztatott.

Intézeti szolgálta Gombos József évi 125 pftnyi bére 200 pft-ra emeltetett.

Megjegyzendő továbbá, hogy tanczélokra kisebb-nagyobb összegek s a könyvtár gyarapítására évenkénti 100 pft lettek folyósítva.

Pfenningsdorf Antal és Laffer Ignác tanársegédeknek fizetésük javítása iránti folyamodványai tekinteten kívül hagyatván, megjegyeztetett, hogy alkalmaztatásuk csak ideiglenes, s hogy abban legfeljebb az 185¹/₂-iki tanév végéig hagyhatók meg.

A leiró boncztan ez ideig mindenkor csak egy féleven keresztül adatott elő; a mi tekintettel e szakma jelentőségére, mint az összes orvosi tudományok alapjára, továbbá annak terjedelmére — szembetűnőleg igen is rövid idő volt; — de már az 185¹/₂-iki tanévben a boncztan, mint egész éves tantárgy fordul elő.

Az imént említett tanév kezdetével a gyakorlati sebészet rendes tanára Dr. Ábrahám Bogdán tanári székéről lemondván, lemondását ugyanez (1851.) évi november 3-án 24,759—M. C. G. sz. a. k. leiratával a cs. k. hadi és polg. kormányzóság elfogadta illetőleg tudomásul vette; továbbá a cs. k. vallás- és közoktatásügyi minisztérium a hozzá november 11-én intézett felterjesztésben erről szintén értesítettvén, a helyettesítéssel Pfenningsdorf Antal tanársegéd bízott meg. Dr. Ábrahám Bogdán fizetése november hó 1-sejével betiltatott és a megürült tanári szék betöltése iránt a Miniszter intézkedése kikéretett. Ő felsége (1851-ik évi) deczember 7-én kelt legfelsőbb elhatározásával Dr. Ábrahám Bogdán lemondását kegyelmeesen elfogadni méltóztatván, ugyanazon évi deczember hava 11-én kelt miniszteri rendelettel pályázat lőn kiürva 1. az élettan, általános kór- és gyógyszer-tan tanszékére 1852-ik évi február 20-ikáig terjedő határidővel, 2. a gyakorlati sebészet imént megüresedett tanszékére szintén a fentebbi záros határidővel.

A pályázók kérvényeit a cs. k. hadi és polg. kormányzóság 1852-ik évi február 22-én 2860—270 sz. alatti leiratával átküldötte, a melyből kitünt, hogy a következők pályáztak u. m. Dr. Szabó Vazul, Dr. Beke Imre, Dr. Darányi János, Dr. Szabó Ferencz, Dr. Kramolin Hugó, Dr. Marussi István és Dr. Szabó István; továbbá hármas kijelölés felterjesztése minősítvényi táblázatok kíséretében szintén el volt rendelve. Az említett pályázókon kívül Dr. Nagel Emil is folyamodott a két tanszék bármelyikére, a cs. kir. vallás- és köz-

oktatásügyi miniszteriumhoz benyújtott kérvénye alapján, melyet nevezett miniszterium kellő tekintetbevétel végett aztán ide le is küldött.

A kijelölést a tanári testület következőleg ejtő meg: 1. az elméleti orvostanra első helyen Dr. Marussi Istvánt, második helyen Dr. Szabó Ferenczet s a harmadikon Dr. Kramolin Hugót, 2. a gyakorlati sebészetre első helyre Dr. Szabó Vazult, másodikikon Dr. Darányi Jánost és harmadik helyen Dr. Beke Imrét terjesztette fel.

A kijelölés megtörténte után a cs. k. hadi és polg. kormányzóság 1852-ik évi márczius hava 4-ikén 4352—389 sz. a. Dr. Knöpfler Vilmosnak a gyakorlati sebészeti tanszék elnyerhetéseért hozzá beadott folyamodványát utólagos tárgyalás céljából ide áttevén, az előbbi kijelölés csak annyiban szenvedett változást, hogy Dr. Knöpfler Vilmos Dr. Szabó Vazul elejébe első helyre tétetett, a többi jelöltek sorrendje különben változatlanul megmaradván.

Ő cs. k. Felsege 1852-ik évi május hó 12-én kelt legfelsőbb elhatározásával az élettan, általános kór- és gyógyszer-tan rendes tanárává e szakmák eddigi helyettes tanárát Dr. Marussi Istvánt, a gyakorlati sebészet rendes tanárává pedig kiérdemült táborig főorvost Dr. Nagel Emilt (kit egyébiránt a tanári testület javaslatba sem hozott) legkegyelmesebben kinevezni méltóztatott.

A cs. k. hadi és polg. kormányzóság ugyanazon évi június hó 3-ikán kelt leiratában értesíti az Igazgatóságot, hogy Dr. Nagel Emilnek a kinevezési okmány Bécsben kézbesítettett, Dr. Marussi István pedig utasítottatt, hogy a tiszti esküt kerületi kormányzó cs. kir. tábornok Chavanne kezeibe tegye le. Dr. Nagel Emilre vonatkozólag egy későbbi keletű (1852-ik évi június hó 24-én 13.571. sz. a. kelt) leiratában arról értesítettetik az Igazgatóság, hogy az illető új tanár csak az 185²/₃-iki tanév kezdetével foglalandja el tanári székét, a mikor felelsükvén fizetése utalványoztatni fog.

Dr. Szabó József tanár, ugyanez év június hava 22-én nagy-szebeni ideiglenes tanügyi előadói hivataloskodása megszűntével ile visszaérkezvén, itteni tanári állomását elfoglalta; de a tanév már vége felé járván, Dr. Werzár György helyettes tanár az előadásokat annak befejeztéig folytatta.

Ő Felsege 1852-ik évi július hava 24-én Nagy-Szebenben kelt legfelsőbb elhatározásával a kolozsvári kerület ideiglenes tiszti fő-orvosa s az Orvos-sebészi Tanintézet Igazgatója Dr. Szóts Józsefnek

a közegészségügy előmozdítása körüli buzgó tevékenységének elismerésül a cs. kir. Tanácsosi ezimet díjmentesen adományozni méltóztatott.

Ugyanez év augusztus havában az Orvos-sebészi Tanintézet tanári kara a bujakórt tárgyazó több népszerű művet bírált meg.

Pfenningsdorf Antal 1852-ik évi május hava 16-án 10,113—917 sz. a. k. rendelettel boncznoki, illetőleg boncztani tanszéki segédi, valamint szülészeti tanársegédi állomásában végleg meghagyott; ellenben Laffer Ignác kórodai tanársegédre nézve a cs. kir. vallás- és közoktatásügyi miniszter kijelenté, hogy állomása az 185²/₃-ki tanév kezdetével megüresedettnek tekintendő, hogy ennek betöltése iránt annak idejében indokolt felterjesztés intézendő; minek következtében 1852-ik évi deczemberben Márton József neveztetett ki a szóban forgó tanársegédi állomásra. De a két tanársegédi állomás az azon kori viszonyok között már elégtelennek bizonyulván, más két új tanszéki segédi állomás felállítása, illetőleg 4 tanársegédi állomás rendszeresítése iránti felterjesztésben foglalt kívánalmak az 1852-ik évi szeptember hava 16-án 19,391—2151 sz. a. kelt leirat szerint teljesedésbe mentek.

Bruszt Elek tanár az 185²/₃-iki tanév kezdetén (nevezetesen október 8-ikán) benyújtja nyugdíjaztatása iránti kérvényét, melyre nézve a cs. kir. hadi és polg. kormányzóság ugyanazon évi deczember hava 2-án indokolt felülvéleményt kér az iránt: hogy vajjon nevezett Bruszt tanárnak adjunctusi minőségben töltött évei a 40 évi szolgálati időbe beszámíthatók-e? Miután a kérdés Bruszt Elek tanár javára (kedvezőleg) oldatott meg, nevezett tanár Ő Felségének 1853-iki aprilis hava 23-ikán kelt legfelsőbb elhatározásával egész fizetésének élvezete mellett állandó nyugalomba helyeztetett.

Szomorú idők szomorú tanujaként említésre méltó az özönnel megjelenő szabályrendeletek általi absolut kormányzat és germanisatio korában az 1852-ik évi október 5-én 21,329—2057 sz. a. kelt rendelet, melyben a szakál-viselet módja aprólékosan körülíratván, a teljes vagy körszakál viselése minden állami hivatalnokra nézve szorosan eltiltatott; s a hivatolt szabályrendelet az Orvos-sebészi Tanintézet tanári személyzetével is közöltetni rendeltetett. De sokkal nagyobb horderejű s az Intézet jövőbeli fejlődésére s gyarapodására nézve beláthatlan következményű ama cs. kir. (kelt Bécsben

1853-ik évi április hava 6-án 2749—159 sz. a.) miniszteri kibocsátvány, melyet a cs. kir. hadi és polg. kormányzóság ugyancsak ápril hava 17-én 9372—M. C. G. sz. alatt az Intézet Igazgatóságával közölt, mely szerint a német nyelv a kolozsvári Orvos-sebész Tanintézetbe (is) tannyelvül behozatni elhatározott, fokozatosan olyképen, hogy az 185⁵/₆-ban csak a tanfolyam első, 185⁶/₇-ben a második, végre 185⁷/₈-ban pedig annak harmadik évében kizárólag használtassék; azonban addig is, míg ez megtörténhetnék, rögtön hetenként néhány órán át német nyelvű előadások tartassanak; e rendeletnek megfelelőleg 1853-ik évi május hó 2-án Dr. Szóts József az első német előadást a különös kór- és gyógytanból megtartotta!

Ezen erőszakos módra germánisálni akaró szabályrendelet azonban soha sem lépett teljesen életbe; mert a hallgató ifjuság nagyrészt magyarokból telvén ki, azok kedvéért, kik a magyar nyelvben járatlanok voltak, rendesen vegyesen magyar és német nyelven folytak az előadások.

Kórodai tanársegéd Márton József elhalálózásával az illető állomás megüresedvén, arra Moldoványi László sebész neveztetett ki, illetve erősített meg (1853-ik évi augusztus hava 10-én.)

Ugyan ez évi szeptember hó 20-án jelenti Bruszt Elek, hogy nyugalomba vonulván, előadásait jövőben már nem folytathatja, s minthogy a helyettesítés elvállalása iránt felhívott tanárok közül senki sem ajánlkozott, október 7-én Dr. Werzár György bizatott az állati járványtan és állati rendészet, valamint az e tanszékkel kapcsolatos törvényszéki orvostan és tetszhaláltan helyettesítésével, ki ugyanazon hó 14-én a tiszti esküt le is tette.

A jelen tanév elejével Intézetünk körül a rohamosan haladó kor követelményeinek megfelelőleg mélyre ható üdvös intézkedések lőnek Ő Felségének 1853-ik évi október hó 2-án kelt legfelsőbb elhatározásával foganatosítva, nevezetesen az eddig egybekapcsolva volt boncztni és szülészeti tanszékek egymástól való elválasztásával Dr. Szabó József az elméleti s gyakorlati szülészeti rendes tanárává neveztetvén ki, a boncztan további tanításával csak is e tanszék végleges betöltéséig lőn megbizva.

Továbbá növénykert felállítása, berendezése és kellő felszerelése rendeltetett el; úgy szintén a leiró boncztni, az állatjáványtani,

állati rendészeti s törvényszéki orvostani tanszékekre pályázat hirdettetett; a szemészeti kóroda felállítása szintén ez időtájra esik.

A boncztoni tanszék elnyeréseért többen ú. m. Dr. Lenhossék József, Dr. Werzár György s mások folyamodtak; e közben azonban Dr. Werzár György rohamos lefolyású hagymáz áldozatául (1854-ik évi ápril 6-án) esvén, az általa helyettesi minőségben ellátott állatjárványtani s állatrendészeti tanszéken őt Bruszt Elek nyugalmazott tanár helyettesítette.

Az Igazgatóság 1854-ik évi augusztus 30-án 9850—M. D. Cdo sz. a. kelt leirattal arról értesítettett, hogy Ő Felsege 1854-ik évi augusztus hava 6-án kelt legfelsőbb elhatározásával Dr. Lenhossek Józsefet a leiró bonczton, törvényszéki orvostan és tetszhaláltan nyilván rendes tanárává legkegyelmesebben kinevezni méltóztatott. A boncztoni s egyszersmind szülészeti tanársegéd Pfenningdorf Antal jövendőre a szülészeti tanszék mellett óhajtván maradni, az így megüresedett illetve újon rendszeresített boncztoni tanársegédi állomást Bartha János sebész (Kolozsvár városa jelenlegi tisztí főorvosa Dr. Bartha János) nyerte el.

Az állatjárványtani és állati rendészeti tanszék ez idő szerint egyelőre — bár a tanári testület a hármás kijelölést megejtette, — be nem töltetvén, a közelebbi (1855-iki) nyári félévre ismét helyettesről kelle gondoskodni; s miután a tanárok közül senki sem vállalkozott a helyettesítésre, a pályázók közül helybeli gyakorló orvos Dr. Szombathelyi Gusztáv (Kolozsvár városa nyugalmazott tisztí főorvosa) felhivatott 1855-ik évi február hava 17-én a helyettesítésre, mire ez márczius 1-sején késznek is nyilatkozott.

Az imént említett tanszék végleges be nem töltésének oka abban rejlett, hogy a nagyszebeni cs. k. helytartóság ugyanez évi márczius 1-sején 3814—398 sz. a. kelt leirata szerint egy nagyobb szabású állat-kóroda felállítása volt tervbe véve; kitűnik ez különösen a cs. k. vallás- és közoktatásügyi miniszteriumnak 1855-ik évi szeptember hava 5-ikén 12,853—575 sz. a. kelt leiratából, melyben Ő Felsegének ugyancsak azon évi augusztus hó 22-én kelt abbéli legfelsőbb elhatározását adja tudtúl, a melynél fogva a kolozsvári Orvos-sebészi Tanintézetnél a 900 pftnyi évi javadalmazással egybekötött állatgyógyászati tanszéket akként kívánja rendszeresíttetni, hogy az állatgyógyászat összes ágai mindkét félévben hetenként egészen 10 órára terjedhető időben adassanak elő; továbbá a pályázat újra

kiírandó, a tantervezet a kinevezendő tanár meghallgatásával elkészítendő s felsőbb helyre felterjesztendő.

A törvényszéki orvostan tetemes lendületet nyert az által, hogy a kolozsvári cs. kir. főtörvényszék 1855-ik évi május hava 14-én 9580—1157 sz. a. k. rendeletével a helybeli cs. k. Járásbiróságnak meghagyta, hogy jövőben a törvényszéki bonczolatok a „Karolina“ országos kórház bonczkamarájában a törvényszéki orvostan tanárának s a harmadéves sebészethallgatók közbejövetele mellett történjenek.

A gyakorlati sebészet tanárának Dr. Nagel Emilnek 1855-ik évi augusztus 21-én 18,320—2165 sz. a. kelt rendelet erejénél fogva az 1855-ik évi párisi közkiállítás meglátogatásával egybekötött tudományos útazás céljaira 300 pft, továbbá sebészi műszerek beszerzésére utólagos elszámolás kötelezettsége mellett 100 pftnyi összeg lön engedélyezve.

Az állati járványtan és állati rendészet tanszéke végleg betöltött Ó Felsőének 1856-ik évi márczius hava 15-én kelt legfelsőbb elhatározásával orvos-sebésztudor Zahn Ferencz neveztetvén ki az állatgyógyászat rendes tanárává, ki a tiszti eszküt ugyancsak márczius hava 28-án le is tevé.

Tanintézeti Igazgató Dr. Szóts József egészsége e közben megrendülvén, a nagyszebeni cs. kir. helytartóság 1856-ik évi szeptember 23-án kelt leiratával sajnos tudomásul veszi, illetőleg jóváhagyja az Igazgató ama rendelkezését, melynél fogva a beteges igazgató Dr. Szóts József tanárt a közelebbi tanév (1856/7) folyama alatt az Orvos-sebészi Tanintézet és a „Karolina“ országos kórház igazgatóságában, úgy szintén a belgyógyászati tanszéken Dr. Szabó József szülészettanár helyettesítendi.

Dr. Marussi István tanár szintén betegeskedvén, előadásait e folyó tanév elején megkezdette ugyan, de alhasi bántalma növekedőben lévén 1856-ik évi október hó 27-én jelenti, hogy előadásait nem folytathatja, egyúttal kérvén, hogy helyettesítése iránt az Igazgatóság gondoskodjék. Dr. Marussi István — baja hirtelen rosz fordulatot vevén (1856) — november hó 4-én elhalt 45 éves korában, Dr. Lenhossék J. tanár általi helyettesítése jóváhagyatván.

Az ekként megüresedett élettani, kór- és gyógyszer-tani tanszék elnyeréseért özőnével jelentkeztek a pályázók, nevezetesen: Dr. Fröhlich Rudolf, Dr. Jendrassik Jenő E., Dr. Knopp Ferencz, Dr. Wycho-

dil György, Dr. Mály István, Dr. Bakonyi József, Dr. Bauernfeind Ferdinánd, Dr. Szontágh Ábrahám, Dr. Peters Vilmos, Dr. Edl Kálmán, Dr. Mayer Ernő és Dr. Gajzágó László, a kik közül Dr. Jendrassik Jenőt Ő Felsege 1857-ik évi julius hava 11-én kelt legfelsőbb elhatározásával a szóban levő tanszék rendes tanárává kinevezni méltóztatott, ki a tiszti esküt augusztus hava 27-én letette.

Ezen alkalomból megemlítendő, hogy az élettani, kór- és gyógy-szertani tanszék még Dr. Marussi István tanárkodása idejében megfelelő felszerelési és átalányi összegekben részesült; s hogy Dr. Jendrassik tanár tanári széke elfoglalása után mindjárt a fentebbi célból indokolt felterjesztést adott be.

Igazgató Dr. Szóts József ez évi junius hava 16-án jelenti, hogy az igazgatósági teendőket átvette; de csakhamar (augusztus 4-én) újlag megírja a cs. kir. helytartóságnak, hogy, bár az igazgatósági teendőket átvette, a közvizsgálatokon elnökölt is: mindamellett légző szerveinek betegsége miatt nincsen azon állapotban, hogy tanári és kórházi főorvosi kötelmeinek sikerrel megfelelhessen; ez oknál fogva Dr. Szabó József tanár által leendő helyettesítése jóváhagyatott, utóbbi a szülészeti tanszéken Pfenningsdorf Antal tanársegéd helyettesítvén.

Dr. Lenhossék J. boncztanár magát a boncztan előadása körül jelesen kitüntetvén, különös érdemeket szerzett magának az által, hogy a tájboncztant az 185⁴/₅-, 185⁵/₆- és 185⁶/₇-iki tanévekben hetenkénti 3 órában előadta.

Dr. Nagel Emil tanárt, kinek a szemészet előadásáért 300 pft-nyi rendszeresített jutalomdíj lón a múltban már engedélyezve, a cs. kir. nagyszombati helytartóság 1858-ik évi május hava 22-én 5057 sz. a. kelt rendeletével a vidékre gyógyítható szembajokban szenvedő betegek felkutatására s azoknak a kolozsvári szemgyógyintézetbe leendő beszállítására kiküldi.

Köztudomásúlag a törvényszéki orvostan intézetünkben már nagyon régi idő óta folyvást előadatott; de a cs. kir. vallás- és közoktatásügyi miniszterium — úgy látszik — nem igen szerzett magának e felől kellő tudomást, mert különben nem rendelte volna el 1858-iki szeptember hava 9-én 13,037 sz. a. k. leiratával azt, hogy a törvényszéki orvostan és orvosi rendészet a rendes tantárgyak közé felvétessenek, s azokból a legközelebbi tanévben előadások tartassanak, mely célból vezérfonalul Dr. Macher e tárgyú kézikönyvét ajánlja.

1858-ik évi február 22-én cs. kir. tanácsos és igazgató Dr. Szóts József tanár betegsége hirtelen aggasztóra fordulván, az igazgatóságot Dr. Szabó József, ki a tanári és kórházi főorvosi teendőket már a mult év óta ellátta, veszi át; e közben Dr. Szóts állapota folyvást rosszabbulván, végre február 24-én munkás életét bevégezte.

Ugyanazon év márczius hava 31-én folyamodik Dr. Szabó József, hogy a szülészeti tanszékről a belgyógyászatira helyeztessék által; a cs. kir. vallás- és közoktatásügyi miniszterium azonban a szokásos pályázati módszertől eltérni nem kívánván, 1858-ik évi június hava 22-én 8263 sz. a. kelt rendeletével a belgyógyászati tanszékre pályázatot hirdetett ugyanazon évi augusztus hó 15-ikéig terjedő záros határidővel.

Pályáztak hatan, u. m. Dr. Szabó József tanár, Dr. Poor Imre, Dr. Knopp Ferencz, Dr. Otrobán Nándor, Dr. Kail Károly és Dr. Argay István. A hármás kijelölés 1858-ik évi szeptember hó 10-én megejtetvén, első helyen Dr. Szabó József, másodikon Dr. Poor Imre és 3-ik helyen Dr. Kail Károly terjesztetett fel. Ugyanazon évi november hó 4-én kelt legfelsőbb elhatározással Dr. Szabó József a belgyógyászati tanszék rendes tanárává, valamint az ezen tanszékkel (akkor még) kapcsolatos országos kórházi főorvosi állomásra kinevezetvén, az eképen megüresedett szülészeti tanszékre 1859-ik évi január hava 20-ikáig terjedő záros határidővel pályázat hirdetett; mely tanszékre több pályázó közül Ő cs. k. apost. Felsőégének Veronában 1859-ik évi június hava 12-én kelt legfelsőbb elhatározásával Dr. Maizner János neveztetett ki rendes tanáru, a ki ugyanazon évi szeptember 29-én a tisztii esküt letetvén a szülő-intézet vezetését október hó 3-án tényleg átvette. Pfenningendorf Antal 42 évet meghaladó szolgálati évei tekintetbevételével nyugdíjaztatása iránti kérvényét felsőbb helyre benyújtotta, melyben egyúttal ajánlkozik, hogy a románajkú bábanövendékeket bizonyos jutalomdíj engedélyezése mellett tovább is hajlandó lenne oktatni; nyugdíjaztatása iránti kérelme teljesítettvén, utóbbi ajánlatának hely nem adatott.

Dr. Lenhossék József Ő Felsőégének 1859-ik évi szeptember hava 11-én kelt legfelsőbb elhatározásával pesti egyetemi bonczatanárrá (Dr. Eckstein János kora, az az egy félszázad óta ez az első eset! mely azonban a következő időben gyakrabban ismétlődik) legkegyelmesebben kinevezetvén, a leiró boncztan, törvényszéki or-

vostan és tetszhaláltan helyettesítésével Dr. Jendrassik Jenő tanár bízott meg.

Az ekként megüresedett leiró és tájboncztani tanszékre a cs. k. vallás- és közoktatásügyi miniszterium által ugyan csak ez évi november hava 20-ikáig terjedő záros határidővel pályázat kiírni rendeltetvén, az itt tanszék elnyeréseért folyamodtak: Dr. Czifra Ferencz kiérdemült pesti egyetemi boncztanársegéd. Dr. Puikon Ernő. Dr. Schwegl Ferencz kiérdemült prágai egyetemi boncztanársegéd és cs. k. Corvette-orvos, Dr. Zlamál Vilmos nevében atyja idősb Dr. Zlamál Vilmos az állati járványtan és állati rendészet nyilv. r. tanára Pesten. A pályázók szakképzettségének beható alapos megbírá- lása után Dr. Czifra Ferenczet terjeszté fel első helyen a tanári testület.

A törvényszéki orvostan és tetszhaláltannak (melyeknek elő- adásáért 315 o. é. frnyi jutalmidj már hosszabb idő óta volt rend- szeresítve) mint mellékes, de kötelezett tantárgyaknak a boncztani tanszéktől leendő elkülönítéseért, s az élettani, illetve az állatjávány- tani tanszékhez való csatolásáért folyamodott Dr. Jendrassik Jenő és Dr. Zahn Ferencz tanár.

A tanári testület által első helyre kijelölt Dr. Czifra Ferenczet Ő Felsege 1860-ik évi márczius 16-án kelt legfelsőbb elhatározásá- val a leiró- és tájboncztan rendes tanárává kinevezni méltóztatván, a cs. kir. vallás- és közoktatásügyi miniszterium ugyanazon hó 27-én 4161 sz. a. kelt rendeletével a törvényszéki orvostant és tetszhalál- tant véglegesen az élettani tanszékkel egybekapcsolni rendelte, me- lyeknek előadásáért 315 o. é. frnyi rendszeresített évi jutalomdij a szokott módon tovább is engedélyezve lön.

Az újonnan kinevezett boncztanár Dr. Czifra Ferencz (1860) május vége felé Kolozsvárra megérkezhvén, s a tiszti esküt ugyanazon hó 30-án letevén, junius hó első napjaiban boncztani előadásait megkezdette. A boncztani Muzeumban ez időben csekély számú csont-, szalag- s borszesz-készítményeken kívül egyéb nem volt lát- ható; ily hiányos tanszerkészlettel a boncztant sikerdús eredmén- nyel előadni nem lehetvén, minden rendelkezésére álló idejét, fáradságot nem ismerő buzgalommal arra használta, hogy a szemléleti oktatásra nézve annyira nélkülözhetlen készítményeket előállítani igyekezett, s rövid pár év leforgása alatt a tudomány igényeinek

teljesen megfelelő gyűjteménytárnak veté meg alapját; a mi által intézetünk fejlesztése körül elévülhetlen érdemeket szerzett.

Az ekként kiegészített tanári kar azonban pár hó multán egyik kiváló díszétől megfosztatván, az ez által szenvedett érzékeny veszteség rögtön kárpótolva lón; ugyanis pesti egyetemi élettanár Dr. Czermák N. Jánosnak 1860-ik évi július hóban váratlanul bekövetkezett lemondása folytán üresedésbe jött élet- s felsőbb boncztani tanszékre Ó Felségének szeptember hava 28-án kelt legfelsőbb elhatározásával kolozsvári Orvos-sebészi Tanintézeti tanárt Dr. Jendrassik Jenőt és egyidejűleg az ez által üresedésbe jött kolozsvári élettani, ált. kór- és gyógytani tanszékre pesti egyetemi magán- és helyettes tanárt Dr. Margó Tivadart legkegyelmesebben kinevezni méltóztatott. Dr. Margó T. ugyanazon év október hava 29-én a tiszti esküt letévén és tanári működését megkezdvén, egyszersmind a törvényszéki orvostan és tetszhaláltan előadásával is — a rendszeresített jutalom-díj élvezete mellett — megbízott.

Ugyanezen évi szeptember hava 3-án kelt legfelsőbb elhatározással Ó cs. k. apostoli Felsege Dr. Szabó József tanárnak, az Orvos-sebészi Tanintézet s a „Karolina országos kórház igazgatójának a közügyek előmozdítása körül szerzett érdemei és közhasznú tevékenysége elismerésül cs. tanácsosi címet a díjak elengedése mellett legkegyelmesebben adományozni méltóztatott.

Az októberi (1860-iki október hava 20-án kelt) Diploma erejénél fogva az eddigi abszolút kormányzási s evvel a magyar nyelvnek — mint tannyelvnek jogosultsága megsemmisítésére irányzott — rendszer uralma végleg elbukván, a jeles szakképzettségű tanár Dr. Zahn Ferencz, ki közel öt évre terjedő kolozsvári tanári működése alatt a magyar nyelvet kellőleg elsajátítani képes nem volt, 1861-ik évi február havában az állatjárványtani és állati rendészeti tanszék-ről lemondván, ezen állomását a bécsi cs. kir. katonai állatgyógyintézetben (k. k. Militár-Thierarznei-Institut) cs. kir. főállatorvosi ranggal tanársegédi minőségben való alkalmaztatással (a cs. kir. hadügy-miniszteriumnak 1861-iki február 25-én kelt intézvényénél fogva ugyanezen évi márczius hava 1-sejétől kezdődőleg) cserélte fel. Az ekként megüresedett tanszékre a pályázat 1861-ik évi junius végéig terjedő záros határidővel kihirdettetett. A szóban forgó tanszék képviselő nélkül maradván, s azt a tanárok közül senki elvállalni nem

akarván, Dr. Maizner János tanárt bizta meg az Igazgatóság a helyettesítéssel.

Az alkotmányos korszak beálltával Erdélyben a főhivatalok, nevezetesen a kir. Főkormányshély visszaállítatván, az országos főorvosi hivatal is betöltetett; ennek azonban a változott viszonyok mellett az Orvos-sebészeti Tanintézetre többé befolyása nem volt.

Az állatjártványtani s állati rendészeti tanszék mintegy 15 óra terjedő üresség után töltetett be pesti állatgyógyintézeti kórodai tanársegéd Mina János személyében, kit Ő Felsége 1862-ik évi június hava 7-én kelt legfelsőbb elhatározásával az említett tanszék rendes tanárává kinevezni méltóztatott; a tiszti esküt az új tanár júliusban letévén s előadásait október hóban megkezdvén, csakhamar a kir. Főkormányshélynek 1862-ik évi november 12-én tartott üléséből a Háromszéken kiütközött marhavész ellen alkalmazandó intézkedések vezetésére ki lón küldve. A következő év október havában a Háromszéken, Fogaras vidékén, Nagy-Szeben- és Szászsebes székekben dühöngő marhavész elfojtását célzó intézkedések fogantatása céljából újlag a helyszínére küldé ki a kir. Főkormányshély.

Dr. Margó T. tanárnak sem örvendhetett Intézetünk hosszabb ideig, alig két tanéven át hirdethetvén nálunk a tudomány igéit, Ő cs. kir. apost. Felségének 1862-ik évi július hava 13-án kelt legfelsőbb elhatározásával a pesti Tudomány-egyetemhez az állattan és összehasonlító boncztan nyilv. r. tanárává neveztetett ki, s augusztus elsején Kolozsvártól búcsut vett. Tantárgyai közül az élettant, kór- és gyógyszeriant a saját szakmája körében boncztani készítmények előállításával amúgy is nagyon elfoglalt Dr. Czifra Ferencz, a törvényszéki orvostant és tetszhaláltant pedig Dr. Maizner János tanár látta el egész 1863-ik évi november végéig.

Az üresedésben levő tanszékre a pályázat kiiratván, többek között folyamodott e tanszék volt tanára a már elaggott Dr. Szilágyi Miklóson kívül: Dr. Balogh Kálmán, Dr. Kadelburg József, katonai főorvos, Dr. Knopp Ferencz, Dr. Kolosvári János, Dr. Mály István, Dr. Otrobán Nándor, Dr. Weisz József s még mások. A hármaskijelölésnél Dr. Balogh Kálmánt terjeszté fel a tanári testület első helyen, a már idős és törődött Dr. Szilágyi Miklós volt tanárt a candidatióból kihagyván, a kit a tanári testület ez alkalommal Ő Felsége különös kegyelmébe ajánlani bátorkodott, arra kérvén Ő Fel-

ségét, hogy részére kegydíjat adományozni méltóztassék. A végzet azonban közbe lépett, Dr. Szilágyi Miklós ezután rövid időre elhunyt!

Tudvalevőleg ez időtájtban a Schmerling-Nádasdy-féle ál-alkotmányos kormányzat uralma alatt a nevezettek szellemében összeállított kir. Főkormányzók a tanári testület által felterjesztett hármaskijelölést az országos főorvos Dr. Pataky Dániel mint egyetlen illetékes tag különvéleménye ellenére olyképen módosítá, hogy a kiváló módon képesített s a tanári kar által egyhangúlag első helyen kinevezés végett ajánlatba hozott Dr. Balogh Kálmánt a candidatióból merőben kihagyván, saját választottjait jelölé ki, s a kir. Korlátnokság útján Ő Felségéhez kinevezésre fel is terjesztette. Az eldöntés sokáig késett; végre is az erdélyi Korlátnokság a kir. Főkormányzók által megejtett kijelölést figyelmen kívül hagyván, saját, a tanári karéval egyező ajánlatát terjeszté Ő Felsége elé; mire Ő Felsége 1863-ik évi október hava 16-án kelt legfelsőbb elhatározásával Dr. Balogh Kálmánt az élettan, ált. kór- és gyógyszer-tan rendes tanárává legkegyelmesebben kinevezni méltóztatott; egyúttal köteleztetett az új tanár a törvényszéki orvostan és tetszhaláltan előadására is a rendszeresített 315 o. é. frtnyi jutalomdíj élvezete mellett.

A kir. Főkormányzók által Intézetünkre zúdítani szándékolt s következményeiben beláthatatlan végzetes csapást Ő Felsége fentebbi bölcs és kegyelmes ténye által elhárítván, Intézetünk szépen indult fejlődése és virágzása biztosítva lón. Dr. Balogh Kálmán tanári székét még ugyanazon év december hava elejével foglalta el.

Feljebb már említettük, hogy az Orvos-sebészi Tanintézet könyvtárának évi adományi összege (átalánya) 105 o. é. frttal volt megszabva; e végtelenül csekély összeg helyett az 1864-ik évre szóló államköltségvetésben a nevezett könyvtár gyarapítására először van 315 o. é. frtnyi összeg felvéve.

A kir. Főkormányzók 1865-ik évi május hava 8-án kelt leiratával értesíti a Tanintézet Igazgatóságát: hogy a leiró- és tájbonztan évi adományi összegéül 150 frt, az élettan, kór- és gyógyszer-tan évi átalányául 250 frt, a törvényszéki orvostan évi átalányául 30 frt; továbbá az élettani, kór- és gyógyszer-tani tanszék kellő felszerelésére egyszersmindenkorra 900 o. é. frt van engedélyezve; mi által lehetővé vált egy vegykemencze felállítása, göröcső és több rendbeli élettani kísérletekhez szükséges műszerek beszerzése, valamint szín-

tén a gyógyszer-tani gyűjtemény-tárnak tetemesb gyarapítása, illetőleg újrászervezése; végre ugyanazon év és hó 15-én kelt leiratban az állatjártvány-tani tanszék átalánya 50 o. é. frttal szabatott meg.

Dr. Nagel Emil tanár egészsége megrendülvén, az 1865⁵/₆-iki tanév vége felé fél-évi szabadságoltatásért folyamodott, hogy a közelgő őszi és téli hónapokat — gyógyezé-
ből — szelidebb éghajlat alatt tölthesse; a kir. Főkormány-szék azonban elég szűkkeblűen csak 2 havi szabadság-időt engedélyezett az erdélyi kir. udvari korlát-noksá-gnak 1866-ik évi augusztus hava 26-án 3735 sz. a. kelt intézkedése nyomán abból az okból, hogy t. i. kérelmes tanszékének helyettesí-tése tetemes nehézségekkel jár; Prof. Dr. Nagel E. egészségi állapo-tának javulása csekély haladást mutalván, az erdélyi kir. korlát-nok-ságnak egy újabb intézkedése alapján a kért szabadság-idő egész 1867-ik évi január hava végéig meghosszabbítottatott, s távolléte ide-jére belgyógyászati tanársegéd Dr. Salamon József bizatott meg a tanszék helyettesítésével; az engedélyezett szabadság-idő újra ugyan-csak az erd. kir. korlát-nokságnak 1867-ik évi január 29-én 393 sz. alatt kelt intézkedésével egész márczius hava közepéig meg lett hosszabbítva.

b) A m. kir. Vallás- és Közoktatásügyi Ministerium idejében.

Az áldástalan provisoriumnak az Uralkodó és Nemzet közt lét-rejött kiegyezés a magy. kir. ministerium kinevezésében s a reá kö-vetkező koronázásban culminált. A ministerium 1867-ik évi márczius hava 10-én az ország kormányzatát átvevén, alapos reményekkel nézheténk Tanintézetünk jövője elé annyival inkább, mert a királyi kegyelem báró Eötvös Józsefet állítá a közoktatás-ügy élére. A tanári személyzet tagjai e korszak elején voltak: 1) Dr. Szabó József igaz-gató, 2) Dr. Joó István, 3) Dr. Nagel Emil, 4) Dr. Maizner János, 5) Dr. Czifra Ferencz, 6) Mina János és 7) Dr. Balogh Kálmán, kit Ó Felsege ugyanazon évi julius hava 28-án kelt legfelsőbb elhatáro-zásával a budapesti egyetemhez (a sebészek számára) az elméleti or-vostan nyilv. rendes tanárává kinevezni méltóztatott. Ez után nem-sokára az erdélyi kir. Főkormány-szék 1867-ik évi september 16-án 20311. sz. a. kelt leiratában értesíti a Tanintézet Igazgatóságát ar-ról, hogy a vallás- és közoktatás-ügyi m. kir. minister a megürese-

dett tanszék betöltése iránt legközelebről intézkedni fog; s csakugyan a szokásos pályázat mellőztével a vallás- és közoktatási m. kir. minister B. Eötvös József ur ő nagyméltósága 1867-ik évi szeptember hava 21-én 10396. sz. a. kelt rendeletével pesti egyetemi élet-tani tanársegéd és magántanár Dr. Lang Gusztávot Dr. Balogh Kálmán helyére rendes tanárrá nevezte ki.

Mellékesen megjegyezni kívánjuk, hogy a kolozsvári orvos-sebész Tanintézet tanárai kezdettől fogva mindenkor Ő Felsége legfelsőbb elhatározásával nevezettek ki; Dr. Láng Gusztáv volt az első, a kit ministeri rendelet alapján neveztek ki; az utána következett tanárokat az intézet megszűntéig hasonlólag a minister nevezte ki.

Dr. Nagel Emil tanár 1867-ik évi márczius hava közepétől a tanév végeig tanári teendőit ellátván, a szünet alatt — megrongált egészsége helyreállíthatása céljából — újra vagy félévi szabadságidőért, vagy pedig egész évi időleges nyugalmaztatásáért folyamodott; a minister az utóbbit engedélyezvén, Dr. Nagel 1868-ik évi január hava 1-sejétől kezdődőleg, fizetése $\frac{2}{3}$ -dával, egy évi időleges nyugalomba helyeztetett, a helyettesítéssel további intézkedésig Dr. Maizner János tanár bizatott meg.

Az újonnan kinevezett Dr. Láng Gusztáv tanár 1867-ik évi november 12-én 14051. sz. a. kelt ministeri leirattal, betegeskedése okán hat heti szabadság-időt nyervén, az Igazgatóság egyúttal ideiglenes helyettesítés iránti gondoskodásra hivatott fel; a helyettesítés azonban egy egész évig tartott Dr. Láng G. súlyosodott betegsége miatt; ki azután 1868-ik évi október havában előadásait megkezdette, de azokat aggasztó módon elhatalmasodott betegsége következtében csakhamar megszakítani kénytelenítettet s az élettani, kór- és gyógyszer-tani tanszék helyettesítésével az ezen szakmákat már több ízben helyettesítő boncztanár, dr. Czifra Ferencz bizatott meg; a törvényszéki orvostan- és tetszhaláltannak előadásával — Dr. Czifra F. tanárnak túlságos elfoglaltsága okán — az Igazgatóság ez idő szerint Dr. Salamon Józsefet, a ki a törvényszéki orvostant a helybeli kir. Jog-akademián is előadta, — bizta meg.

Miután Dr. Nagel E. tanár egészségi állapota folyvást hanyatlásnak indult, nem igen mutatkozott alapos remény arra nézve, hogy egy évi időleges nyugalmi idejének eltelte után tanszékét állandólag elláthassa; minélfogva a vallás- és közoktatásügyi m. kir. minister

1867-ik évi deczember hava 20-án 13478. sz. a. kelt rendeletével orvos-sebész tudor s mütő Brandt Józsefet, a gyakorlati sebészeti s szemészeti tanszékre helyettes tanári minőségben kinevezte, ki is az említett tanszéket 1871-ik évi szeptember hava 12-én 16741. sz. a. kelt végleges kineveztetéséig szakadatlanul ellátta.

A Kolozsvárt felállítani szándékolt Egyetem ügyében tett kezdetleges lépések nyomaira egy 1868-ik évi február 8-án 14195. sz. a. kelt ministeri rendeletben található, melyben az orvos-sebészi Tanintézet Igazgatójának meghagyatott, hogy ez a tanári testülettel együtt a helybeli kir. Jog-akademiának 1867-ik évi október hava 24-én tartott ülésében felmerült azon indítványa felett: miszerint a kir. Jog-akademia és az orvos-sebészi Tanintézet facultásokká emeltetvén, egyetemmé alakíttassanak át, az említett cél érdekében minden körülmények számbavételével alaposan indokolt és kimerítő véleményes jelentést terjeszzen fel; hasonló jelentéstételre hivatván fel egyszersmind a kir. Jog-akademia előljárósága is. A kir. Főkormány-szék a hivatolt rendeletet február hava 24-én tartott ülésében tárgyalván, azt az illető tanintézetek Igazgatóságaival közölte; mire az orvos-sebészi Tanintézet igazgatója Dr. Szabó József, úgy ezen Tanintézet, mint a Jog-academia tanári testületét és több e városon lakó tanférfiút márczius hava 15-én szállásán tartandó gyűlésre, illetve értekezletre meghívta; mely a Kolozsvárt felállíttatni czélba vett egyetem tervezetére nézve egy a vallás- és közoktatásügyi Ministerhez intézett memorandumban terjesztette fel véleményes jelentését. Mind ezen tervezetések azonban az embryonalis stádiumon túl nem haladván, hosszabb időre elcsendesedtek.

Boncztanár Dr. Czifra Ferencnek a boncztani Muzeum felállítása, valamint a tanítás terén kifejtett szorgalma elismerésül 1868-dik évi május hava 17-én kelt rendelettel 400 frtnyi jutalmat, továbbá, különösen a tájboncztan díjtalan előadásáért rendszeresített évi 155 frtnyi személyes pótlékot engedélyezett a minister.

Az előkészítő tudományok érdemdús tanára Dr. Joó István az utóbbi években gyakorta betegeskedvén, az 1868—9-ik tanév kezdetével megújult betegsége végett tanári kötelmeinek megfelelni képes nem volt; minélfogva nyugalmaztatásért folyamodott, tanszékét az Igazgatóság Dr. Szóts Emil által helyettesítetté.

Dr. Láng Gusztáv tanár 1869-ik évi február hava 5-ikén Po-

zsonyban elhalálózván, a megüresedett elméleti orvostani, valamint az ezzel egybekapcsolt törvényszéki orvostani és tetszhaláltani tanszékre a vallás- és közoktatásügyi minister 1869-ik évi márczius hava 9-én 4002. sz. a. kelt leiratával a szabályszerű pályázat kihirdetését — május hava végéig terjedő záros határidővel — elrendelte.

Ő csász. és apostoli kir. Felsege 1869-ik évi február hava 13-án kelt legfelsőbb elhatározásával Mina János tanárnak a mult (1868) évben Kolozsvár városa területén dühöngött marhavész elfojtása körül szerzett érdemei elismeréseül a koronás arany érdemkeresztet legkegyelmesebben adományozni méltóztatott.

Említésre méltónak tartjuk megjegyezni, hogy az orvos-sebészi Tanintézet régi hűséges szolgálja Gombos József, a ki különösen a leiró és tájboncztani tanszék körül sokat fáradozott, 1869-ik évi április hava 11-én elhalálózván, helyébe Baló Samut alkalmazta az Igazgatóság.

A kiváló népszerűségnek örvendő Dr. Szabó József tanárt a városunk körül szerzett számos érdemei elismeréseül sz. kir. Kolozsvár városa egyik országgyűlési képviselőjévé az 1869—72-iki országgyűlésre megválasztotta, ki a közbizalom e praegnans nyilatkozványát, bár annak elfogadása részéről tetemes áldozatokkal járt, hazafiai örömmel elfogadta; minek következtében az erdélyi kir. Főkörmányszék 1869-ik évi április hava 16-án 7982. sz. a. kelt rendeletében akként intézkedett, hogy az országgyűlési képviselői minőségében távollevő Dr. Szabó Józsefet az orvos-sebészi tanintézet — valamint a „Karolina“ országos kórház igazgatóságában az ideiglenes nyugalomban levő legidősb tanár Dr. Joó István helyettesítse; a belgyógyászati kóroda vezetésével további intézkedésig Dr. Maizner János tanár, a kórházi főorvosi teendőkkal pedig Dr. Szóts Emil bízott meg.

Az elméleti orvostani tanszékre 1869-ik évi junius havában a tanári testület által megejtett kijelölésre a vallás- és közoktatásügyi m. kir. minister ugyanazon évi julius hava 29-én 12982. sz. a. kelt leiratában akként intézkedett, hogy az élettani, általános kór- és gyógyszer-tani tanszéket ketté választván, az élettan, szövettan és orvosi természet-tan, nem különben az ez alkalommal legelsőbb-ször kötelezett tantárgyul felvételni rendelt kórboncztan és törvényszéki orvostan nyilván. rendes tanárává Dr. Török Aurélt, az általános kór- és gyógyszer-tani tanszékre nyilván. r. tanárul pedig Dr. Mačhik

Bélát nevezte ki, kik augusztus hó 22-én Kolosvárt a tisztí esküt le is tevék. Dr. Török Aurél a törvényszéki orvostan és tetszhaláltan előadásáért a rendszeresített 315 o. é. frnyi jutalomban részesítettett.

A vallás- és közoktatásügyi miniszternek imént említett intézkedése az orvos-sebészi Tanintézet fejlesztésére s annak magasabb színvonalra való emelésére félreismerhetlen lendülettel volt; ámbár másfelől meg kell vallani, hogy Dr. Török Aurél az előadandó tárgyak tömege által túlságosan el volt halmozva; — ez azonban nem tartott soká, mert már egy év elteltével (1870) a kórbonecztni tanszék felállítása és rendszeresítése következtében a törvényszéki orvostan és tetszhaláltan azzal kapcsolatotott egybe.

A fentebbi ministeri intézvény ötletéből az igazgató Dr. Szabó József 1869-ik évi augusztus hava 31-én kelt felterjesztésében tervezetet nyújtott be az iránt, hogy az eddig fennálló polgári sebészi tanfolyam helyett 4 éves sebész-mesteri tanfolyam szerveztessék; továbbá czélszerűbb tanulmányi és szigorlati szabályzat életbe léptetése iránt szintén kimerítő javaslatot hozott ajánlatba; erre a vallás- és közoktatási m. kir. minister ugyanazon évi október hava 7-én 17100. sz. a. kelt leiratával a 3 éves polg. sebészi tanfolyam szervezése iránti javaslatot egyelőre jóváhagyván, értesíti az Igazgatóságot, hogy jövőre oly szorgalmas hallgatók, kik a 3 éves tanfolyamot befejezték és 6 gymnasialis osztályt végeztek, vagy éppen az érettségi vizsgálatot is sikerrel letették, a sebész-mesteri tanfolyamra a már megnyílt 1869—70-iki tanévben felvehetők; a leirat további rendén egyébiránt Minister úr Ő Nagyméltósága abbeli reményének ad kifejezést, hogy sikerülni fog a kolozsvári orvos-sebészi Tanintézetet a tudományos működés magasabb fokára emelni.

A Kolozsvárt felállítandó Egyetem megindított eszméje majdnem másfél évi szunnyadásba merült; 1869-ik évi september havában kezd újra ébredezni, nevezett hó közepe táján t. i. vallás- és közoktatásügyi m. kir. minister Báró Eötvös József úr ő nagyméltósága a vezetése alatti ministerium több magasbrangú tisztviselője kíséretében Erdélyt, különösen sz. kir. Kolozsvár városát becses látogatásával megtisztelvén, ez alkalommal a czélba vett Egyetem felállítása körül a helyi viszonyokkal személyesen megismerkedni óhajtott, egyúttal annak felállítása iránt biztos reményét kifejezni méltóztatott.

A tanárok évi 945 frtnyi fizetése a minister úrnak 1869-ik évi junius hava 19-én 10713. sz. a. kelt leiratával a törvényhozás által 1869-re megállapított költségvetés alapján 1000 frtra kerekített ki; a tanársegédek fizetése 300, a szülő-intézeti bábáé 200 frtra emeltetett.

Az 1869—70-iki tanévre a magyar országgyűlésen képviselői minőségben levő Dr. Szabó József tanár belgyógyászati tanszéke helyettesítésével Dr. Mačhik Béla az általános kór- és gyógyszeratan ny. r. tanára bízott meg.

A folyton betegeskedő Dr. Joó István tanárt az Igazgatóság 1869-ik évi december hava 27-én kelt felterjesztésében egész évi fizetésének élvezete mellett állandó nyugalomba helyeztetni ajánlta.

A gyakorlati sebészet és szemészet tanára Dr. Nagel Emil Ő csász. és apost. kir. Felsőének 1870-ik évi márczius hava 29-én kelt legfelsőbb elhatározásával fél fizetéssel állandó nyugalomba helyeztetvén, hosszas szolgálati ideje alatt szerzett érdemei elismeréseül a szabályszerű díjak elengedésével királyi tanácsosi címmel ruháztatott fel, tanszékét tovább is helyettes tanári minőségben Dr. Brandt József látván el.

Ugyanez év május hava 6-án kelt legfelsőbb elhatározással az előkészítő tudományok tanára Dr. Joó István 30 éves sikerdús szolgálatának elismerése mellett, egész évi fizetésének élvezetével szintén állandó nyugalomba helyeztetett; megüresedett tanszéke végleges betöltése iránt a vallás- és közoktatásügyi minister ezúttal nem kívánt intézkedni; de a felállítandó Egyetem iránt alkotandó törvény szentesítése után a végleges intézkedés kilátásba helyeztetvén, a nevezett tanszéken Dr. Szóts Emil folytatja a helyettesítést.

Amint imént láttuk, két beteges tanár állandó nyugalomba vonult, a kiket az említett helyettes tanárok helyettesítenek; továbbá a belgyógyászati kórodát szintén helyettes látván el, az élettani tanszékkel pedig igen sok, nagyrészt oda nem tartozó tantárgy lévén egybekötve, végre a polgári sebészi tanfolyam átalakulóban lévén, vallás- és közoktatásügyi m. kir. minister úr Ő Nagyméltósága 1870-dik évi augusztus hava 3-án 17226. sz. a. kelt rendeletével a kórboncztanai tanszékét felállította, s azzal a törvényszéki orvostant és tetszhaláltant összekapcsolta; mely tanszékre nyilv. rendes tanárul volt pesti egyetemi kórboncztanai tanársegédet s a pestvárosi Rókus-

kórház és szegénygyermek-kórház boncznok főorvosát Dr. Genersich Antalt nevezte ki; egyúttal Dr. Török Aurél tanárt e szakmák előadásának kötelezettsége alól felmentvén. Dr. Genersich Antal a tisztí esküt ugyanazon hó 23-án letette, kinek a kórboncztani és törvényszéki orvostani tanszékek felszerelésére, különösen kórboncztani készítmények előállítására s némely sürgősb megrendelések eszközölhetésére ugyancsak augusztus hava 9-én 17719. sz. a. kelt ministeri rendelettel 500 frt utalványoztatott; továbbá az újonnan felállított tanszék részére tanársegédi és szolgálai állomás rendszeresítettvén, az előbbire Dr. Czakó Kálmán, utóbbira Hauptmann Antal hozatott javaslatba s neveztetett ki.

Az orvos-sebészi tanfolyam szabályozása tekintetéből a vallás-és közoktatásügyi m. kir. minister 1870-ik évi augusztus hava 3-án 17226. sz. a. kelt rendeletével, — vonatkozással ugyanez évi augusztus hava 1-sején 14826. sz. a. kelt leiratára, a következőket rendelte el: hogy már a legközelebbi (t. i. 1870—1-iki) tanévben a polgári sebészi tanfolyam megszüntével a sebészmesteri 4 éves tanfolyam fog életbe léptettetni oly módon: hogy azok a hallgatók, a kik már megkezdették, be is fejezhetik a polg. sebészi tanfolyamot; ellenben jövőre új hallgatók arra nem vehetők fel; 1870—1-től kezdve a sebészmesteri tanfolyamra csak oly ifjak vétetnek fel, kik 16-ik életévüket betöltötték, 6 gymnasialis vagy reál-iskolai osztályt jó sikerrel végeztek; vagy a kik a tanfolyam alatt magán-vizsga által kimutatni képesek, hogy a megkívántató ismereteket kellőleg elsajátították; — a reál-tanodát végzett ifjak a latin nyelv ismeretét is kimutatni tartozván. Az egész tanfolyam 4 évre terjed, mely alatt kizárólagos tannyelvül a magyar nyelv fokozatosan 1870—1-től kezdve egész 1873—4-ig használandó.

A magyar kormány bőkezűségéből többen útazási segélyösszegekben részesültek; így pl. Dr. Czifra Ferencz boncztanárnak 1871-ik évi január hava 21-én 22300—1870. sz. a. kelt ministeri leirattal 800 frtnyi útazási költség utalványoztatott, hogy a külföldi jelesebb boncztani intézeteket és Muzeumokat meglátogassa és ott szerzendő tapasztalatait hazai tudományunk érdekében értékesíthesse. Dr. Czifra ugyanez év junius hava elején útra kelvén, észleleteit az „Orvosi Hetilap“ hasábjain, valamint a hivatalos lapban közzétette.

1871-ik évi ápril hava 16-án 8235. sz. a. kelt ministeri ren-

delettel — a törvényhozás hozzájárulása után az orvos-sebészi Tanintézet tanárainak eddigi évi 1000 frtnyi szűk fizetésük 1500 frtra emeltetett, öt évenkénti 100 frtnyi fizetési pótlékkal s 150 frtnyi szállásbérrel. A tanársegédek eddigi 300 frtnyi fizetése — a fentebbi rendelet kapcsán — szintén emeltetett, a kik 400 frtnyi évi fizetésben és 40 frtnyi lakbér-összegben részesítették.

A szemészet részére külön tanszék felállítása, úgyszintén a hosszabb idő óta üresedésben levő tanszékek betöltése elrendeltetvén, vallás- és közoktatásügyi m. kir. minister feledhetlen Báró Eötvös József méltó utóda Dr. Pauler Tivadar úr Ő Nagyméltósága 1871-ik évi május hava 10-én 9865. sz. a. kelt leiratával pályázatnak egész junius hava 15-ikéig terjedő záros határidővel való kihirdetését hagyta meg. A kijelölés junius 25-én megejtetvén, másfelől az annyszor kilátásba helyezett egyetem felállítását a közvélemény is hangosan sürgetvén, — csakis a kóro dai sebészeti töltetett be, melyre a már 1868-ik év elejétől kezdve folyton helyettes tanári minőségben működő Dr. Brandt József (lásd a 123. lapon) neveztetett ki, egyúttal a szemészet előadásával is megbiztatván addig, a míg ez érdemben intézkedés fog tétetni. Dr. Brandt J. tanár a tiszti esküt ugyanazon évi szeptember hava 20-án tette le. Az előkészítő tudományok tanszéke egyelőre — éppen az Egyetem felállítása reményében — be nem töltetvén, a helyettesítéssel továbbra is Dr. Szóts Emil bizatott meg.

Dr. Török Aurél tanárnak a vallás- és közoktatásügyi minister 1871-ik évi junius hava 17-én 12592. sz. a. kelt leiratával egy évi szabadság-időt engedélyezvén, megengedte, hogy a legközelebbi (t. i. 1871—2-iki) tanévet rendes tanári fizetésének, valamint az ezüst-ágióból eredhető érték-külömbözet kiegyenlítéséül kiúttalt 300 frtnyi segély élvezete mellett a külföldi élettani intézetekben egyfelől megkezdett búvárlatainak sikeres folytatása és közzététele, másfelől szaktanulmányai kiegészítése végett tölthesse; és egyúttal az élettani tanszéknek Dr. Czifra Ferencz által leendő helyettesítését jóváhagyta. Ezen engedély leérkezte után Dr. Török Aurél julius hó közepe táján útra kelvén, egész 1872-ik évi szeptember hava végéig a külföld hirnevesb intézeteiben búvárkodott, a többi között a strassburgi német Egyetemnek 1872-ik évi május 1-én történt ünnepélyes megnyitásán is jelen volt.

A boncztoni tanszék segéde egyúttal az elméleti orvostan tan-

széke mellett is segédkezni köteles lévén, tetemesen el vala foglalva; e túlsok fáradságot igénylő munkásság megjutalmazásául a vallás- és közoktatási m. k. minister 1871-ik évi június hava 18-án 13472. sz. alatt kelt leiratával boncztnani tanszéki segéd Sigmund Józsefnek 450 frtnyi ($4\frac{1}{2}$ tanévre, évenkénti 100 frtjával 1867-ik évi február hava 1-től egészen az 1871-iki tanév végéig) segélydíjat kegyesen engedélyezni méltóztatott.

Ugyanez év július hava 16-án 16724 sz. a. kelt leiratával értesíti a minister úr a Tanintézet Igazgatóságát, hogy a mult évben felállított kórboncztnani tanszék első felszerelésére — a mult évben útalványozott 500 frton felül — újból 1000 frt, évi átalányképen pedig 300 frt lón — törvényhozásilag — engedélyezve.

Az élettan tanára Dr. Török Aurél az orvosi természettan előadásával is meg lévén bizva, kérvénnyel járult a vallás- és közoktatásügyi minister elé az iránt, hogy nekie a fennérintett cél valósíthatása tekintetéből az előadásaihoz szükséges műszerek és készletek beszerzésére 487 frt s 51 krnyi összeg engedélyeztessék; mely összeget a minister 1871-ik évi október hava 7-én 24223 sz. a. kelt rendeletével készséggel útalványoztatott.

A kórboncztnani intézet részére új szállás szükségeltetvén, mivel az előbbi évben kibérelt szállás czélszerűnek nem mutatkozott, a sétatér-utczában egy más tágasabb és kényelmesebb béreltetett ki.

A már eddig is sikerdús lendületnek indult kórboncztnani intézet céljainak előmozdítására Dr. Genersich A. tanár Virchow Archivjának és Cruveilhier kórboncztnani Atlasának megszerzését elodázhatlanúl szükségesnek és sürgősnek jelentvén ki, Vallás- és közoktatásügyi m. k. Miniszter úr azok beszerzésére 1872-ik évi február 16-án 2635 sz. a. kelt rendeletével 450 frtnyi összeget engedélyezett.

A szemészeti tanszék 1872-ik évi január hava 21-én 31,540—1871 sz. a. kelt miniszteri rendelettel a sebészeti tanszéktől végleg elkülönítetvén, arra bécsi egyetemi szemészeti tanársegéd Dr. Schulek Vilmos neveztetett ki rendes tanáru, a ki ugyanez év február hava 3-án a tiszti esküt letevén, tanári működését ápril hóban megkezdette; a szemészeti tanszék mellé tanársegédi állomás rendszerezítetvén, arra Dr. Feuer Nathanael neveztetett ki. A szemészeti kórroda több rendbeli hiánya, nevezetesen annak szűk volta, az ágyak csekély száma, a szerelvények hiányossága, a műszerek hasznavehet-

lensége okán, említett bajok elhárítása s a szemészeti kóroda megfelelő jó állapotba helyezése iránt ápril 20-án Vallás- és közoktatásügyi Miniszterhez felterjesztés intéztetett.

Kir. Tanácsos, orvos-sebészi Tanintézeti s „Karolina“ országos kórházi Igazgató, sz. k. Kolozsvár városa országgyűlési képviselője Dr. Szabó József tanár hosszabb időtől fogva gyengélkedett, de 1872-ik évi február hava elején betegsége aggasztólag súlyosodván, e hó 16-án Pesten elhalálozott, halálos ágyán még megérhette azon örömet, hogy a Kolozsvárt felállítandó Egyetem iránti törvényjavaslat végre valahára a tanügyi bizottság tárgyalásán átmenvén, napi rendre tüzetni határoztatott; azonban az ugyanakkor szőnyegen levő választási törvényjavaslat tárgyalása alkalmával az ellenzék által „agyonbeszélés“ nevezete alatt gyakorlatba hozott parlamenti harczmodor következtében az időből kifogyott országgyűlés által nem tárgyalthatván, a következő 1872—1875-iki törvényhozás első teendői közé soroztatott.

Dr. Szabó József az orvos sebészi Tanintézet fejlesztése és a tanári személyzet szellemi és anyagi érdekei előmozdítása körül elévülhetlen érdemeket szerzett; de különösen hálás emlékezettel kell ama buzgóságát kiemelnünk, melylyel a kilátásba helyezett kolozsvári Egyetem (oly hosszsan elhuzódott) felállítását előmozdítani igyekezett. A végzet azonban nekie — épúgy mint Mózesnek — az ígéret földét csak távolról engedé megpillantania!

A vallás- és közoktatásügyi m. kir. Miniszter Dr. Szabó József elhunytá után az orvos-sebészi Tanintézet eddigi helyettes Igazgatóját Dr. Joó István nyugalmazott tanárt 1872-ik évi márczius hava 10-én 4230 sz. a. kelt rendeletével szolgálatának teljes elismerése mellett hivatalától felmentvén, a helyettes igazgatói teendők vitelével az intézet legidősb tanárát, Dr. Maizner Jánost bizta meg, a ki az Igazgatóságot ugyanazon hó 20-án tényleg átvette.

Mina Jánost az állatjárványtan és állati rendészet nyilv. rendes tanárát a földmivelés-, ipar- és kereskedelemügyi m. kir. Miniszter Szlávy József úr ő nagyméltósága 1872-ik évi február hava 27-én 2126 sz. a. kelt intézkedésével a márczius hó folyama alatt Bécsben tartandó nemzetközi marhavész-ügyi értekezletti bizottság tagjává nevezte ki, a ki ugyanoda márczius hóban felútafván, az értekezletben tevékeny részt vett.

A szülészeti tanszéki segédi állomás Simkovits Bálint eltávozása következtében megüresedvén, Adorján Menyhért polg. sebészt hozta ajánlatba az Igazgatóság; de a vallás- és közoktatásügyi Miniszter 1872-ik évi 6463 sz. a. kelt leiratával azon okból, hogy a kolozsvári tanintézeteknek egyetemmé való átalakítása a közel jövőben remélhető, azt egyelőre csak is egy év tartamára erősíté meg. Továbbá ugyanazon hó 23-án 6464 sz. a. kelt leiratában arról értesíti a Miniszter úr az Igazgatóságot, hogy a törvényhozás az intézeti átalányokat tetemesen emelte, nevezetesen a vegytani intézet részére 100 frtot, az állatjárványtani és állatrendészeti tanszék részére 100 forintot, az élettani tanszék részére 300 frtot, az általános kór- és gyógyszer-tani tanszék részére 300 frtot, a leiró és tájboneztani tanszék részére szintén 300 frtot, végre a házi szükségletek fedezésére 300 frtot engedélyezett.

Köztudomású, hogy Dr. Szabó József igazgató elhunytáig az orvos-sebészi Tanintézet Igazgatósága a „Károlyina“ országos kórház igazgatóságával kapcsolatban állott; most azonban Dr. Maizner János tanárt csupán az orvos-sebészi Tanintézet igazgatósági teendőinek helyettes vitelével bizta meg a vallás- és közoktatásügyi Miniszter; ellenben az országos kórház igazgatóságát a magy. kir. Belügyminiszter 1872-ik évi május hava 17-én 10,583 sz. a. kelt rendeletével Dr. Bakonyi József-re ruházta, a ki ugyane hó 24-én 291 sz. a. a Tanintézet Igazgatóságához intézett átiratában azt a kórház vezetésének átvételéről értesítvén, minden igyekezetét oda irányozni ígérte, hogy a kórház felvirágzásának szemügyben tartása mellett a tankór-dók semmiben sem szenvedjenek rövidséget.

Az egyetem felállítása — a mint feljebb már érintettük, — törvényhozási úton nem létesülhetvén, Ő csász. és apost. kir. Felsége ugyanez évi május hava 29-én kelt legfelsőbb elhatározásával annak felállítását — a törvényhozás utólagos hozzájárulásával — legkegyelmesebben elrendelni méltóztatott; mely legfelsőbb rendelkezés kapcsában számos nagy horderejű előintézkedés történt. Ezután csakhamar (junius 12-én) Gróf Lónyai Menyhért miniszterelnök, Dr. Pauler Tivadar vallás- és közoktatásügyi és Tisza Lajos közlekedésügyi m. kir. Miniszter urak az Egyetem megnyitása érdekében városunkat nagybecsű látogatásukkal szerencséltették, a hol is a legszivélyeseb örömmnyilatkozatokkal fogadtattak. A közoktatásügyi Miniszter úr tár-

saságában megérkezett Mészáros Ferencz osztálytanácsos is, kinek közbejöttével az egyetemi intézetek elhelyezése, felszerelése és kórodák nagybővítése és a szükséges építkezés céljából többrendbeli tanácskozás tartatott; mit megelőzőleg belügyminiszteri tanácsos Groisz Gusztáv elnöklete alatt részint a már több év óta tervezett s most kilátásba helyezett új kórház részére czélszerű telek kiszemelésére, illetve új kórház építésére nézve, részint tekintettel a kórház jövődéli tudományos rendeltetésére, a jelenlegi kórház helyiségének kibővítésére, valamint a tananyag szaporítására nézve stb. czélszerű javaslat készítettven, az az illető helyre felterjesztetett.

Ugyanekkor a hivatolt legfelsőbb elhatározás kapcsában június 11-én 13.803 sz. a. kelt miniszteri rendelettel az ezen Egyetemen betöltendő tanszékekre a pályázat augusztus hava 10-ikéig terjedő záros határidővel ki lön hirdetve.

A kolozsvári orvos-sebészi Tanintézet pár év hiján egy évszázadra terjedő életének végéhez közeledvén, abban említésre méltó nevezetesebb mozzanatok alig fordulnak már elő; az 1872-ik évi XIX-ik törvényzikk a kolozsvári magy. kir. Tudomány-egyetem felállításáról és ideiglenes szervezéséről szólván, a kolozsvári orvos-sebészi Tanintézetet (1. §.) megszünteti. Az egyetem megnyitása november hó elejére határoztatván el, Ő csász. és apost. kir. Felsőége legfelsőbb elhatározásával a kolozsvári m. kir. Tudomány-egyetem orvosi karához az orvos-sebészi Tanintézet tanári személyzetéből nyilvános rendes tanárokkul legkegyelmesebben kinevezettek: Dr. Czifra Ferencz, Dr. Genersich Antal, Dr. Török Aurél, Dr. Machik Béla, Dr. Brandt József, Dr. Maizner János és Dr. Schulek Vilmos; nyilv. rendkívüli tanáru: Mina János.

A Tanintézet megszüntetése idejében a tanári kar tagjai voltak: 1. Helyettes igazgató: Dr. Maizner János, a szülészet r. tanára. 2. Dr. Czifra Ferencz, a leiró és tájboncztan r. tanára. 3. Mina János, az állati járványtan és állati rendészet rendes tanára. 4. Dr. Török Aurél, az élettan, szövet- és orvosi természettan r. tanára. 5. Dr. Machik Béla, az általános kór- és gyógyszeratan rendes, a belgyógyászat helyettes tanára. 6. Dr. Genersich Antal, a kórboncztan, törvényszéki orvostan és tetszhaláltan r. tanára. 7. Dr. Brandt József, a gyakorlati sebészet r. tanára. 8. Dr. Schulek Vilmos, a szemészet r. tanára. 9. Dr. Szóts Emil, a természet-, vegy- és növény-

tan helyettes tanára. Tanársegédek: *a*) a leiró és tájboncztani, valamint az élettani tanszék mellett: Sigmund József, *b*) a kórboncztani tanszék mellett: Dr. Büchler Ignác, *c*) a sebészeti tanszék mellett: Dr. Gyergyai Árpád, *d*) a belgyógyászati tanszék mellett: Dr. Purjesz Zsigmond, *e*) a szülészeti tanszék mellett: Adorján Menyhért és *f*) a szemészeti tanszék mellett: Dr. Feuer Nathanael.

Ha a fentebb érintett törvénycikk erejénél fogva megszüntetett orvos-sebészi Tanintézet fejlődését figyelemmel kísérjük, orvosi tanügyünkre nézve szerfelett tanulságos- és érdekesnek fog feltűnni, hogy az igenis szerény kezdettel megindult intézet a fejlettség mily magas fokát érte el; ugyanis láttuk, hogy kezdetben (1775) csakis három szakma: a boncztan, sebészet és szüléset volt egy tanár által képviselve; míg annak megszüntetése idejében 20 orvostudományi szakmát 9 tanár (a 10-ik elhalálozván) 6 tanszéki segéd segédkezése mellett adott elő; a szakmák a következők: természettan, vegytan, növénytan, leiró és tájboncztan, élettan, szövettan, orvosi természettan, általános kórtan, gyógyszeratan, vényrástan, kórboncztan, állatjárványtan, állati rendészet, belgyógyászat, gyakorlati (kórodai) sebészet, elméleti s gyakorlati szüléset, szemészet, törvényszéki orvostan és tetszhaláltan. Azonban e körülmény azt is bizonyítja, hogy mily hiányos volt egy század előtt sebészeink kiképzése; továbbá hogy azok kiképzése a kor követelményeinek megfelelőleg időről időre tökéletesedvén, végre az Intézet megszünte idejében alig hagyott valami kívánni valót hátra.

Adaléklul ide igtatjuk a kolozsvári bábászati tanfolyam történeti vázlatát; az ezt követő 1. sz. Függelék a kolozsvári orvos-sebészi Tanintézetben működött tanárok és tanársegédek névsorát foglalja magában; a 2-ik sz. Függelék a tanárok, tanársegédek s a Tanintézet által képesített sebészek irodalmi működését tünteti elő; a 3-ik sz. Függelék az 183¹/₂-iki tanévtől kezdve egész az orvos-sebészi Tanintézet, illetve tanfolyam megszüntéig képesített polgári sebészek és sebészesterek évenkénti névsorát mutatja be.

A d a l é k.

A kolozsvári bábászati tanfolyam történeti vázlata.

A kolozsvári bábászati tanfolyam történetét pár rövid vonással vázolni annyival inkább helyén valónak lenni gondoljuk, minthogy az a kolozsvári orvos-sebészi Tanintézettel nemcsak szervi kapcsolatban állott, hanem annak kiegészítő részét is képezte.

Adatok hiányában nem vagyunk képesek biztosan meghatározni azt az időpontot, a mikor a kolozsvári bábászati tanfolyam életbe lépett; nagyon valószínű azonban, hogy az az orvos-sebészi Tanintézettel egyidejűleg (azaz 1775-ben) szerveztetett; erre vonatkozólag igen érdekesnek tartjuk egy az előző években, nevezetesen 1770-ik évi szeptember hava 17-én 4378 sz. a. kelt kegyelmes királyi intévényt megemlíteni, mely a Generale Normativum in Re Sanitativum életbeléptetni rendeli; e szabályzat első része első §-ának e szavait: „in quolibet Nobis subdito Regno et Provincia“ az Erdélyi Nagyfejedelemségre nézve is kötelezőknek kell tartanunk. Láthatjuk továbbá a bábák számára készült Utasításokból (Instructio), hogy azokat akkor egy a szülészetben kellő jártassággal bíró szülésmester vagy ilyennek hiányában a megyei tisztii főorvos részesítette oktatásban.

IV. Instructio Obstetricum.

§. 1. Obstetricum imperitia multi statui publico concives auferuntur, quae de causa ad id officium exercendum aliae non admittantur, quam quae de arte et munere suo satis edoctae, et ab aliquo in Arte obstetricia Magistro, si quis in loco existat; vel si nullus adsit, ab ordinario loci Physico fuerit examinata, et in rementionis Regnis nostris a Comitatum vel Civitatum Magistratibus confirmata; quae Constitutio non solum ad eas se extendit, quae in futurum ad officium assumendae sunt, verum illas etiam complectitur, quae actu in eo, et fors nequaquam opportune instructae constitutae sunt.

§. 2. Magistratus, quibus salutis publicae servandae cura incumbit, prospecturi sunt, ut obstetricum sufficiens copia in fatis Regnis nostris adsit; et si una eaque sat apta pro singulis pagis constitui nequeat, pro binis saltem, vel ternis constituenda est.

Hogy a csak 3 hétig tartó (a mint alább látni fogjuk) bábaoktatás mennyire hiányos és elégtelen lehetett; az anyyira szembezőkő, hogy azt vitatni merőben felesleges; éppen ez okon jogosan következtethető: hogy a rendszeres bábászati tanfolyam Kolozsvárt mindjárt az orvos-sebészi Tanintézetnek 1775-ben történt megnyíltával kezdődött. A mint azután ezen intézet kedvezőbb viszonyok beálltával örvendetes fejlődésnek indult, egy 1790-ik évi október hava 14-én 11,108 és 13,040 sz. a. kelt erdélyi Korlátnoksági intézvény szavai szerint „Instaurandae ad Lyceum Claudiopolitanum Facultatis medicae Professori Anatomiae Adjunctus adlaterandus; Chirurgi, Obstetrices ac Veterinarii ad audienda Collegia, et subeundum examen inviantur“ a bábák a kolozsvári Lyceumban létező bábászati tanfolyamra lettek útalva.

Az erdélyországi törvényhatósági, azaz a tisztii főorvosok számára 1810-ben készült útasításból kitűnik, hogy a kolozsvári bábászati tanfolyamot 30 krnyi napi díj élvezete mellett 12 bábanövendék hallgatta; de mivel e szám az ország szükségletének nem felelt meg, a tisztii főorvosok útasítottak, hogy a hatóságuk területén bábassággal foglalkozó nőket székhelyükre egybegyűjtsék, s azokat három hétre terjedő tanfolyam alatt a bábasságra oktassák; erre vonatkozólag felette érdekesnek tartjuk az erdélyországi megyei és városi rendes tisztii főorvosok számára készült Útasítást tárgyazó kir. Fő-kormányiszéki 1809—8018 számú intézvény néhány idevágó szakaszát közölni, u. m.

§. 27. Serio attendat Physicus, ne quis mulierum in suo Circulo artem obstetriciam exerceat, nisi ea Diplomate Academico Ditionum Suae Majestatis Sacratissimae fuerit adornata, vel saltem testimonio artis obstetriciae Magistri Ignatii Farkas, vel cujusdam Physici, aut concernentis artis obstetriciae Professoris, a quibus instructionem accepit, fuerit provisa.

§. 28. Attendat Physicus, ne Chirurgi et Obstetrices in arte sua exercenda limites Facultate praescriptos excedant.

§. 29. Ut numerus Obstetricum examinatarum augeri possit, incumbit Physico, quolibet Anno ad finem mensis Novembris e suo Circulo mulieres bene moratas, discendi capaces, in quantum fieri potest, legere valentes, 30 annos non excedentes pro arte Obstetri-

cia Claudiopoli addiscenda erga diurnum 30 crucigerorum ab Aeriario solvendum Protomedico proponere.

§. 30. . . . §. 31 . . . §. 32. Cum modalitate §-i 29-i praescripta Claudiopoli annuatim nonnisi 12 mulieres in arte obstetricia instruantur, quibus necessitati publicae provisum minime sit; hinc vigore Decreti Gubernii Regii sub numero 9603-o anni currentis incumbit Physicis omnes Obstetrices sui Circuli conscribere, eas medio Jurisdictionum ad suam stationem Physicalem congregare, ad artem obstetriciam erudire, finito cursu, qui trium sit septimanarum, in praesentia Chirurgi Comitatus, Sedis, vel Civitatis, et Deputati a Jurisdictione denominandi examinare, et eminentes testimonio adornare, ad praxim exercendam admittere, earumque Catalogum Protomedico submittere.

§. 33. Si Physicum sub cursu obstetricio iam inchoato vi muneris per unum alterumve diem absentare contingat, eum in praelectionibus obstetriciis tradendis suppleat Chirurgus Circuli a Physico ad eas congrue instructus.

Jegyzet. A feljebbi Útasítás 27-ik §-ában említett Farkas Ignác erzsébetvárosi gyakorló sebész-, szülész- és állatgyógyász 1803-ban egy 16 lapra terjedő német iratot adott ki a következő czim alatt: „Bemerkungen zur Kronologie der Hebammenkunst in Grossfürstenthum Siebenbürgen bey dem Anfang des Unterrichts im zweiten Curs für Dorfhebammen. Bezeichnet vom Ignatius Farkas der Gh (Geburtshilfe) W (Wund-) und Vieh-Arznei M (Meister) zu Elisabethstadt. 1803. (H. n.) 8 r. 16 l. (a kolozsvári m. k. Ferencz-József Tudomány-egyetem könyvtárában) melyből a falusi szülészeti viszonyokra, valamint a falusi bábák készülségi (?) fokozatára és tanítására nézve érdekes útbaigazítást meríthetni. A többi között azt mondja szerző, hogy Erdélyben Kolozsvárt és Nagy-Szebenben vannak olynemű intézetek, melyekben bábákat képeznek. Említi továbbá, hogy a Küüllőmegyével, Medgyes- és Segesvár-székekkel határos Erzsébetvároson körülbelül 12 év óta orvosi gyakorlattal foglalkozva, számtalanszor elhívták őt szülő asszonyokhoz segélynyújtás czéljából; ilyen esetek alkalmából gyakran azon önkényt előtérbe nyomult gondolatának s véleményének helyes voltáról volt módja meggyőződni: hogy t. i. falun az emberek nagyobb része minden segély közbejőlte nélkül születik a világra, s hogy továbbá a szegény szülő

asszonyok, habár jó és szerencsés természettel vannak is megáldva, — helyzete és rendeltetése módfelett meg van nehezítve; végre arról is, hogy jó testalkatú magzataik lehető legrosszabb bánásmódban részesülnek. A legtöbb helységben, a hol megfordult, azt tapasztalta szerző, hogy a szülészeti segélynyújtás oly annyira helytelen, rosz és ártalmas volt, mikép sokkal jobb lesz vala, hogy ha a szülő épen semmi segélyezésben sem részesült volna, s hogy ha az teljesen a jótévő anyatermeszetre lett volna hagyatva. A tudatlan és bárdolatlan bábák a szegény szülő asszonyokkal rendszerint a következőleg bánnak el: legelőbb is vajjal, vagy más egyébbel kenik-fenik őket s ha a szülő vagy terhes fájdalmat érez, akkor annak, akár jelen van, akár nincs még a szülés ideje, — szülnie kell; a terhesség idejére a legesekélyebb tekintettel sincsenek; — továbbá kitérjék az ajtókat s ablakokat, hogy a jelentkező, vagy jövendő vendég számára az anya öle megnyíljon! Hogy pedig a szülés rendes menetét zavaró, vagy épen gátló boszorkányok távol tartathassanak, mindenféle babonához és bűbajos mesterséghez folyamodnak. Ha pedig a szülés lefolyása késedelmes s a bábák a dolgot unni kezdik, akkor mindenféle, különbnél különb eljárásokat és szereket vesznek igénybe, u. m. le- és felhúrczolják, jártatják a vajudót, azután karszékre ültetvén azt, derekát erősen hátra törik (hátra feszítik); továbbá pálinkát, vagy meleg bort sáfránnyal, vagy sárga violával stb. nyujtanak nékie italul.

Ha végre aztán az anya szerencsésen átesett a szülés nehéz munkáján, mily czélszerűtlen, ferde s rosz bánásmódban részesítik az újszülöttet és az anyát! Az utóbbit — kedvezni akarván nekie — teletömik és gyúrnák étellel-itallal s annak már eddig is kegyetlenül elkínzott hasát újra kenni és fenni kezdik, végre bevarrják. Ha pedig a gyermekágyas nő teje bármily okok folytán elapad, azt mondják, hogy a boszorkányok vitték el. — A szülep kiválását hevitő italok bőséges adagolása által akarják elősegíteni.

Az ily módon elgyötört szegény szülő asszonyok csakis erős szervezetüknek s különös szerencséjüknek köszönhetik, ha idő előtt végkép el nem nyomorodnak, vagy el nem pusztulnak.

Mindezeknek — szerző szerint — a bábák tudatlanságán kívül még azoknak társadalmi alacsony helyzete is az okozója; minthogy egyfelől csakis is szegénysorsú, együgyű és megvetett nőszemélyek

vállalkoznak a bábaságra; másfelől pedig közönségesen vén (a nép közvéleménye szerint egyébre már nem is alkalmas) asszonyok szánják el magukat a szülésznői pályára. Némely helységben még ügyetlen bába sem található, mivel ott bábaságra vállalkozó személy egyáltalán nem találkozik. Általános a panasz, hogy az anyák segély nélkül szükkölködnek; de mégis teljesen közönyösen viselvén magukat, az egész dolgot annyiban hagyják; — azután pedig, ha olykor szerencsétlenség fordul elő, azzal vigasztalódnak, hogy Isten Ő szent felségétől így volt elrendelve!

Ilyen volt a szülészet állapota az erdélyi részekben, különösen falukon a mult század végén, sőt még a jelen század elején is!

E nyomorúságos viszonyok némi enyhítése végett szerző önként ajánlkozott, hogy a falusi bábákat díjtalanul fogja a szülészetre oktatni. Szerző e fenkölt elhatározását, illetve ajánlatát a kir. Főkormányshék kegyesen fogadván, megrendelte, hogy a szomszédos Küküllőmegye, Medgyes és Segesvár székek tisztí hatóságai, valamint az evang. Superintendensia útján felhívott községi evang. lelkészek szerzőnek eme szándéka valósíthatásában segélyére legyenek s őt hivatalukból kifolyólag kellő támogatásban részesíteni igyekezzenek. Sz. kir. Erzsébet városa képviselőtestületének néhány lelkes tagja, — a kik a szóban forgó első bábászati tanfolyam befejeztével tartott bába-vizsgálaton jelen voltak, — a bábanövendékek sikerdús előmeneteléről meggyőződván, felhívá szerzőt, hogy városuk részére néhány alkalmas bábát képezzen; a kik azon kívül hajlandónak nyilatkoztak — szerző csekély szülészeti tankészlete a célnak kellőleg meg nem felelhetvén — a még szükséges szülészeti eszközök és tanszerkészlet beszerzésére.

A tanfolyam nyáron — bár csak 6 hétre volt tervezve — a mezei munka szorgos volta miatt megtartható nem lévén, azt szerző november hó közepétől egész márczius hó végeig saját tágas szállásán tartá, mely idő tartamára a bába-jelöltek elhelyezéséről is gondoskodni ígérkezett; a felveendő bábajelöltek számát szerző 10—12-re teszi.

A kir. Főkormányshék szerzőnek a közjó előmozdítását célzó nemes szándékklata valósíthatása tekintetéből akként intézkedett, hogy az illető községek előljárásságai a tanuló bábáknak a tanfolyam alatti ellátásáról gondoskodjanak; továbbá köteleességükké tétetett az az

íránti gondoskodás, hogy a bábák a községi terhek hordozása alól felmentessenek; végre, hogy a községi bábák — a vármegyék és székek r. tiszti főorvosainak oltalma alá helyeztetvén — ne legyenek azon szomorú esélynek kitéve, hogy állomásaikról minden igaz ok nélkül elmozdítottassanak, vagy méltatlan bánásmódban részesüljenek az esetben, ha netán a gyermekágyasok engedetlenségét meg róni, vagy — amúgy is csekély — bérüket kérni, vagy épen követelni bátorkodnának.

Elejénte csak 12 bábanövendék részesült állami ösztöndíjban; később e létszám meg lett kétszerezve s már 1835-ben 24 ösztöndíjas bábanövendékkal találkozunk; mire nézve felvilágosítást nyerhetni a Dr. Ferenczi József országos főorvos hivataloskodása idejében (1835) készült tiszti főorvosi Utasítás 14-ik §-ának következő szószerinti szövegéből:

§. 14. Quum ineunte vere cujuslibet Anni sub dato per R. Gubernium praevis praefigendo et publicando cursus obstetricius tam Claudiopoli, quam etiam Cibinii initium suum sumat, et quidem Claudiopoli 24 mulieres erga 15 crucigerorum mon. Conv. diurnale beneficium e Cassa provinciali pendendum annuatim ad dictam artem instrui soleant, obstrictus est Physicus ord. ad finem cujuslibet anni militaris pro subsecuturo cursu obstetricio ductu Tabellae III^{ae} mulieres nuptas, aut viduas, neutiquam vero virgines, easque non supra 40, nec infra 20um aetatis annum constitutas, et omni respectu ad obstetricem agendam qualificatas pro obtinendo stipendio praeivium in finem destinato proponere, et via concernentis Officiolatus vel Magistratus Regio Gubernio submittere, ut populosiora sui Circuli loca prius obstetricibus diplomaticis provideantur, suapte intellecto eo, quod empyricae obstetrices, quae a pluribus annis per suam peritiam, serviendi promptitudinem, aliasque bonas qualitates propensionem alicujus Communitatis promeritae sunt, et quibus durante hoc tempore nulli graves artis errores vitio verti possunt, subsecuta quoque examinatae obstetricis applicatione simpliciter extra statum promerendi collocari nequeant; verum illae, si iam aetate provectiones essent, a parte Communitatis praebenda aliqua provisione indemnisanidae, vel si adhuc in juvenili aetate constituerent, publi-

cis, vel Communitatis expensis ad audiendum cursum obstetricium mittendae sint.

Az állami ösztöndíjban részesülő bábajelöltek létszáma mindvégig 24 maradt s a 15 krnyi napi díj mellett még útiköltségeik is (jövet-menet) meg lőnek térítve; az új (osztrák) pénzlábnak 1858-ban történt behozatala óta 26 krnyi napidíjban részesültek, úti költségeik mértföldenként 52 krral térítettven meg.

1851-ig az oktatás merőben elméleti lévén, az ugyanez évben felállított szülő-intézetben illetve szülészeti kórodán az elméleti mellett gyakorlati oktatásban is és pedig mindhárom hazai, u. m. magyar, német és román nyelvben részesítettek.

Idő jártával — a nehezebb megélhetési viszonyok beálltával — vallás- és közoktatási m. kir. minister Dr. Pauler Tivadar Ő Nagyméltóságának 1871-ik évi május hava 19-én 11260 sz. a. kelt leiratával a 26 krnyi szűk napidíj 40 krra emeltetett, az úti költségek megtérítése a fentebbi mód szerint változást nem szenvedvén.

Kezdetben a tanfolyam 3 hóig tartott, később aztán, miután a három havi tartam a növekedett igények következtében elégtelennek bizonyult, 5 óra terjesztetett ki. Évenként csak egy tanfolyam rendezesítettett, mely márczius hó 1-én kezdődvén, július hó végével bevégeződött.

A bábászati tanfolyam tanárai ugyanazok, a kik az orvos-sebési Tanintézetben a szülésetet adták elő.

Jegyzet. Adatok hiányában e tárgy összeállítása körül csupán csak a Dr. Linzbauer J. által kiváló szorgalommal szerkesztett „Codex Sanitario-Medicinalis R. Hungariae“-ban elvétve Erdélyre is vonatkozó adatokat használhattuk.

Végezetül ide iktatjuk (részint az orvos-sebési Tanintézet iratárában levő okmányokból, részint a bábák szigorlati jegyzőkönyveiből) az ezen intézetben 1832-től fogva — az előző évekről okmányok nem állván rendelkezésünkre — egész 1872-ig bezárólag képesített s oklevéllel ellátott bábák évenkénti létszámát, nevezetesen: 1832-ben 34, 1833-ban 36, 1834-ben 36, 1835-ben 33, 1836-ban 29, 1837-ben 31, 1838-ban 33, 1839-ben 38, 1840-ben 31, 1841-ben 30, 1842-ben 35, 1843-ban 30, 1844-ben 32, 1845-ben 35, 1846-ban 35, 1847-ben 39, 1848-ban 29, 1849-ben 0, 1850-ben 25, 1851-ben 28, 1852-ben 28, 1853-ban 28, 1854-ben 33, 1855-ben 25,

1856-ban 32, 1857-ben 44, 1858-ban 54, 1859-ben 57, 1860-ban 69, 1861-ben 33, 1862-ben 37, 1863-ban 42, 1864-ben 34, 1865-ben 43, 1866-ban 40, 1867-ben 46, 1868-ban 40, 1869-ben 39, 1870-ben 48, 1871-ben 47, 1872-ben 42; negyven év alatt összesen 1470 bába képesítettett, vagyis évenként átlag 36,75.

I-ső Függelék.

A kolozsvári orvos-sebészi Tanintézetnek annak keletkezésétől (1775) fogva egészen megszüntéig (1872) működött tanárok szakma és időrend szerinti sorozata:

a) *Tanárok.*

1. *Az ásványtani tanszéken* (felállítottatott 1792—93 körül) Dr. Etienne András; ennek 1797-ben történt elhalálása után az nem adatott többé elő a sebészet-hallgatók részére.
2. *A természettani tanszéken* (feláll. 1838-ban) Dr. Joó István rendes, Dr. Szóts Emil helyettes tanár.
3. *A vegytani tanszéken* (feláll. 1792—93 körül, 1797 után szünetelt egész 1838-ig) Dr. Etienne András; azután Dr. Joó István rendes, Dr. Szóts Emil helyettes tanár.
4. *A növénytani tanszéken* (feláll. 1838-ban) Dr. Joó István rendes, Dr. Szóts Emil helyettes tanár.
5. *A bonczani tanszéken* (feláll. 1775-ben) Laffer József, Dr. Chir. Eckstein János, Dr. Keresztes Elek, Dr. Judenhoffer Mihály helyettes, Dr. Szabó József, Dr. Werzár György helyettes, Dr. Lenhossék József, Dr. Czifra Ferencz.
6. *Az élettan* (a tanszék feláll. 1792—93. körül) tanárai: Dr. Etienne András, Dr. Intze Mihály, Dr. Szóts József helyettes, Dr. Szilágyi Miklós, Dr. Marussi István eleinte helyettes, később rendes, Dr. Jendrassik Jenő. Dr. Margó Tivadar, Dr. Balogh Kálmán, Dr. Láng Gusztáv, Dr. Török Aurél.
7. *A szövettan és orvosi természettan* (1869) tanára: Dr. Török Aurél.
8. *Az általános kórtan* (1792—93) és *gyógyszertan* tanárai ugyanazok, a kik a 6. sz. a. említvék, Dr. Török Aurél kivételével, helyette Dr. Machik Béla, mint eme szakmák rendes tanára teendő.
9. *A kórboncztan* tanárai (1869.) Dr. Török Aurél, (1870-ben a tanszék önállósítottatott) Dr. Genersich Antal.
10. *Az állatgyógyászat*, illetve állatjárványtan és állati rendészet (feláll. 1786 körül) tanárai: Fuhrmann Péter, Bruszt Elek, Dr. Werzár György és Dr. Szombathelyi Gusztáv helyettesek, Dr. Zahn Ferencz, Mina János.
11. *A belgyógyászat* (1831.) tanárai: Dr. Szóts József, Dr. Szabó József, Dr. Machik Béla helyettes tanár.

12. *A sebészet* (feláll. 1775.) tanárai: Laffer József, Dr. Chir. Eckstein János, Dr. Keresztes Elek, Dr. Judenhoffer Mihály, Pffenningsdorf Antal helyettes, Dr. Ábrahám Bogdán, Dr. Nágel Emil, Dr. Brandt József eleinte helyettes, utóbb rendes.
13. *A szülészet* (feláll. 1775.) tanárai: Laffer József, Dr. Chir. Eckstein János, Dr. Keresztes Elek, Pffenningsdorf Antal helyettes, Dr. Szabó József, Dr. Maizner János.
14. *A szemészet* (felállít. 1792—93 körül) tanárai: Müllersheimi Molnár János, Dr. Judenhoffer Mihály, Dr. Nágel Emil, Dr. Brandt József, Dr. Schulek Vilmos.
15. *A törvényszéki orvostan és tetszhaláltan* (feláll. 1820 körül) tanárai: Dr. Keresztes Elek, Bruszt Elek, Dr. Lenhossék József, Dr. Jendrassik Jenő, Dr. Margó Tivadar, Dr. Balogh Kálmán, Dr. Laag Gusztáv, Dr. Török Aurél, Dr. Genersich Antal.*)

b) *Tanársegédek.*

1. *A boncz-tani tanszék* mellett: Horváth Ferencz, Bruszt Elek, Pffenningsdorf Antal, adjunctusok, Bartha János, Jakab István, Törpényi Lajos, Bándy Lajos, Veszprémi Ferencz, Benedek Károly, Fülöp Ferencz, Sigmund József.
2. *Az élettani tanszék* mellett Bartha Jánostól kezdve ugyanazok, a kik a boncz-tan mellett segédkeztek.
3. *A belgyógyászati tanszék* mellett: Jeszenszky János, Laffer Ignác, Márton József, Moldoványi László, Vas József, Bodor Antal, Albrich József, Dr. Salamon József, Mihály László, Dr. Ujfalusi József, Dr. Purjesz Zsigmond.
4. *A sebészeti tanszék* mellett: Horváth Ferencz, Bruszt Elek, Pffenningsdorf Antal adjunctusok, Burián Sándor, Bartha János, Lőrincz Ferencz, Mósel Károly, Jakab István, Bándy Lajos, Czinte Miklós, Ziegler Dániel, Klein Frigyes, Mester Károly, Dr. Gyergyai Árpád.
5. *A szülészeti tanszék* mellett: Pffenningsdorf Antal, eleinte adjunctusi, később tanársegédi minőségben, Lőrincz Ferencz, Römer Gyula, Veszprémi Ferencz, Bajnótzí Géza, Fülöp Perencz, Vasitsek Károly, Simkovics Bálint, Adorján Menyhért.
6. *A kórboncz-tani tanszék* mellett: Dr. Czakó Kálmán, Dr. Büchler Ignác.
7. *A szemészeti tanszék* mellett: Dr. Feuer Nathanael.

*) A kolozsvári orvossebészeti Tanintézet tanárai közül a pesti Tudományegyetemre rendes tanárokul kinevezettek: Dr. Chirurg. Eckstein János a folyó század elején; azután egy félszázad mulva: Dr. Lenhossék József (1859), Dr. Jendrassik Jenő (1860), Dr. Margó Tivadar (1862.), Dr. Balogh Kálmán (1867.) és Dr. Schulek Vilmos (már mint kolozsvári egyetemi tanár 1874.).

II-dik Függetlek.

A tanároknak), tanársegédek, s a Tanintézet által képesített sebészek irodalmi működése 1872-ig, betűrendben :*

Dr. Ábrahám Bogdán tanár.

1. Dissertatio inauguralis medica sistens nevroses oculorum. Viennae. 1841.
2. Aetherreli kísérlet és jószándékú kérelem. (Természetbarát. 1847. 39. sz.)
3. A kolozsvári kórház ügyében. (Ipar és Természetbar. 1848. 26. 27. sz.)

Dr. Balogh Kálmán tanár:

1. A bélbolyhoknak hámja a felszívódás különböző szakában. Tanulmány a szövet- és élettan köréből, 16 ábrával. (Magy. kir. Term.-tud.-Társulat közl. I. 1860.)
2. Der Klauenschlauch des Schafes (sog. Klauendrüse = sinus cutaneus) histologisch untersucht in dem physiol. Institute der k. k. Universität zu Pesth; 1 tábla rajzzal. Wien, 1860. (Különlenyomat a Moleschott's Untersuchungen VII. kötetéből.)
3. A juh körömtömlője (m. k. Term.-tud. társ. közl. I. 1860.)
4. Das Jacobson'sche Organ des Schafes (Sitzungsber. der math. naturw. Classe der kais. Academie d. Wissensch. Wien, 1860.) 5 tábla rajzzal. (Ugyanebből különlenyomatként is megjelent.)
5. A juh Jacobson-féle szervéről kivonatban. (M. kir. Term.-tud. társ. Közl. 1860.)
6. Das Epithelium der Darmzotten in verschiedenen Resorptionszuständen. (Moleschott's Untersuchungen zur Naturlehre VII. 1860.)
7. A láta-tágító idegek ujonnan felfedezett útjáról. (M. kir. Term.-tud. Társ. Közl. 1861.)
8. Nehány szó a mesterséges gyomornedvről. (U. o. II. 1861.)
9. A szilárd testek behatolása a bélbolyhok szövetébe. (U. o. 1862.)
10. A juh Jacobson szerve. Tanulmány az összehasonlító boncz- és szövettan köréből. (Magy. Acad. term. és math. Közl. II. 1861—1862.)
11. Nehány szó az izomidegek végződéséről, egy tábla rajzzal. (U. o. VI. 1866.)
12. A vérfoltok vizsgálatáról. (Orv. Het. 1860. 14. sz.)
13. Közlemények a pesti élettani intézetből. (U. o. 17, 28, 35, 39, 40. sz.)
14. Brühl tanárnak a pesti állattani intézetből megjelent közleményei ismertetése. (U. o. 29. sz.)
15. Dr. W. Kühne izomtani kísérleteiről megjelent munkájának bírálata. (U. o. 33. 34. sz.)

*) Az országos főorvosoknak, mint az orvos-sebészi Tanintézetnek 1808—1849-ik évig való Elnökeinek irodalmi munkásságát itt egyuttal megemlíteni szükségesnek véljük.

16. Funke tanár élettana. Könyvismertetés. (U. o. 37. sz.)
17. Marey érelkésjelzője az orvosi gyakorlatban (U. o. 41. sz.)
18. Gerlach szövettanának bírálata. (U. o. 42. sz.)
19. Türek bécsi közkórházi első orvos gögtükrözésről irt munkája. (U. o. 48. sz.)
20. Corvisart L.-nak a hasnyál körüli tapasztalatai. (U. o. 49. sz.)
21. A bélbolyhok hámsejtjei a felszívódás különböző szakában. (U. o. 51.)
22. Beclard élettanának ismertetése. (U. o. 1861. 2. sz.)
23. Pólya tudornak az emésztés körüli értekezésének ismertetése. (U. o. 4. 6. sz.)
24. Az emberi bőr. Egészségtani tauulmány. (U. o. 6, 7, 10, 12, 21, 22, 28, 29 sz.)
25. Közlemények a pesti egyetem élettani intézetéből. (U. o. 1861. 8, 9, 13, 17, 19, 20 sz.)
26. Wagner Rudolfnak az agy élettanáról irt munkájának ismertetése. (U. o. 16. sz.)
27. Nehány szó a gyomoremésztés, emésznye és az emészdékek gyógyértékéről. (U. o. 24, 25 sz.)
28. Kórszöveti tanulmányok. 1. Visszérkö, 2. Sarcoma, 3. Porczdag. (U. o. 31, 33, 45 sz.)
29. Csatorna-levegő a házakban. (U. o. 35. sz.)
30. Az orvosi élet Törökországban. (U. o. 36, 38 sz.)
31. A dohány-al hatása az állati szervezetre. (U. o. 37—40, 49—51 sz.)
32. Swaine Taylor munkájának ismertetése. (U. o. 1862. 1 sz.)
33. Kórszöveti tanulmányok. 4. A rák. (U. o. 2, 3, 6, 7 sz.) 5. A szines véresejtek fejlődéséről. (U. o. 35, 37 sz.)
34. Luschka boncztanának ismertetése. (U. o. 3. sz.)
35. A láta-tágító idegek újonnan felfedezett útjáról. (U. o. 5. sz.)
36. Über einen neuensdeckten Weg der pupillen-erweiternden Nervenröhren. (Moleschott's Untersuchungen VIII. k. 1862.)
37. A fuladás befolyása a vér mennyiségére az agyban és a tüdőben, Ackermann után (Orv. Het. 1862. 11—13. sz.)
38. Pasteur vizsgálatai az öntermődésre nézve. (U. o. 16, 17 sz.)
39. A láz. (U. o. 27, 28, 44, 45, 50—52 sz.)
40. A gégeének némely bonczi és élettani sajátóságok által okozott bántalmairól, Lewin után. (U. o. 39. sz.)
41. Az önálló és heveny általános elzsirosodás, Wunderlich után. (U. o. 1863. 8 sz.)
42. Az öntermődés védelme. (U. o. 8 sz.)
43. Kórszöveti tanulmányok. (U. o. 10, 11, 20, 21 sz.)
44. Richter. Einfluss der Cellularpathologie auf die ärztliche Praxis. (U. o. 10 sz.)
45. Adalék a köpedékek vizgálásának fontosságához. (U. o. 26. sz.)
46. A szénlégény köneny hatása. (U. o. 30, 33 sz.)

47. A külső agyburok lobja. (U. o. 36—38, 42, 43, 45, 51, 52 sz.)
48. Az ondószálesák meddig élhetnek? (U. o. 41 sz.)
49. Rózsa M. tudor urnak (U. o. 46 sz.)
50. A petefészektömlő szöveti szerkezete és fejlődési története. (U. o. 49 sz.)
51. Az ember élettana. 2 kötet. Pest. 1862—1864. a szöveg közé nyomott 235 fametszetű ábrával.
52. Kórszöveti tanulmányok. (Orv. Het. 1864. 9, 21, 22. sz.)
53. Törvényszéki esetek. (U. o. 10, 12—14, 29, 31 sz.)
54. Kórbonczatani közlemények. Az összes savós hártyák lobja (U. o. 19, 26 sz.) A visszeresség és a ráknak egyidejű összeférése heveny gümő-képződéssel (U. o. 37, 38, 41 sz.) Vérömleny és egyszersmind hólyagos vörheny. (U. o. 45 sz.)
55. Általános kór- és kórjelzést. Pest. 1865.
56. Kórbonczatani közlemények (Orv. Het. 1865. 3, 4, 10, 13, 15, 32 sz.)
57. Skleroderma neonatorum (U. o. 10—12. sz.)
58. Kórszöveti tanulmányok (U. o. 21 sz.)
59. Az általános elzsirosodás villanymérgezésnél. (U. o. 23—25 sz.)
60. Moneret kórtanának ismertetése. (U. o. 34. sz.)
61. Meningitis cerebrospinalis (U. o. 38, 39. sz.)
62. Az 1865-ik évi cholerajárvány. (U. o. 44, 46 sz.)
63. Törvényszéki orvosi esetek. (U. o. mellékl. 2, 5 sz.)
64. Gyógyszertan. A szöveg közé nyomott 74 fametszettel. Pest, 1866.
65. Adat az emésztékek gyógyértékéhez. (Orvosi Hetilap. 1866. 5. sz.)
66. Kórbonczolási közlemények. (U. o. 10, 15, 20 sz.)
67. Tanulmányok a bujakórtan köréből. Bujakóri növedékek a vér és nyirkmirigyekben. (U. o. 34—36, 38, 50, 51 sz.)
68. Tanulmányok a bujakórtan köréből. (U. o. 1867. 1, 2, 4 sz.)
69. Adatok a hashártyalob kóroktanához. (U. o. 21—23, 37 sz.)
70. Gennyedő csigolyalob. (U. o. 24 sz.)
71. Elsődleges vastagbéli gümösödés, későbbi gümök a vékonybél és tüdőben. (U. o. 35. sz.)
72. Kísérleti tanulmányok a mérgek hatásáról az állati szervezetre. (U. o. 49, 50 sz.)
73. Legyen-e Kolozsvárott egyetem? (Orvosi Hetilap. 1868. 34, 36—39 sz.)

Baritz János sebész (lásd Kósa Istvánt).

Bartha János sebészi kórodai tanársegéd (jelenben orvossebésztudor és sz. kir. Kolozsvár városa r. t. főorvosa).

1. Közlemények a kolozsvári sebészi kórodából (Orv. Hetilap. 1857. 7, 8, 11—13, 17, 25—27 sz.)
2. Nagel tanár sebészi kórodája Kolozsvártt. Szemcsés hámsejtrák az ajkon, kiirtás ajkképléssel (U. o. 1858. 3 sz.)

Bertalan Dániel sebész (lásd Kósa Istvánt).

Dr. Brandt József tanár:

1. Ueber Ovariectomie (Heilung) [Wiener medicinische Wochenschrift, 1869.]

2. Két húgyrekedési eset, az egyikben a hólyag szúrscapolása kedvező sikerrel (Orv. Hetilap 1869. 13, 14 sz.)

3. Idegen test a bázrsingban (U. o. 1870. 29 sz.)

Dr. Czifra Ferenc tanár:

1. A műtő sebészet körébe eső nevezetesebb üterek rendellenes viszonyai és változatai (Orvosi Het. 1866. 39—42 sz., 1867. 14, 15, 39, 40, 46 sz. 1868. 2 sz.)

2. Útirajzok (U. o. 1872. 5, 9, 11, 14, 15, 29, 31, 34, 38, 41, 43 sz. 1873. 6, 7 sz.)

Dr. Chirurg. Eckstein János tanár (l. Dr. Szóts András művei közt).

Dr. Etienne András tanár:

Elementa Chymiae metallurgicae iuxta novum Lavoisierii systema concinnata, et propriis confirmata. Claudiopoli, 1794.

Dr. Feuer Nathanael szem. tanársegéd:

1. Közlemények a kolozsvári egyetemi szemkórodából (Orv. Het. Szem. 1873. 2, 5 sz.)

2. Az Atropin alkalmazásáról hályog-kivonásnál (U. o. 6 sz.)

Fülöp Ferenc sebész, boncztani tanszéki segéd:

A szívbeli idegközpontokról (Orv. Het. 1866. 47 sz.)

Dr. Genersich Antal tanár:

1. Egressy Gábor holtteste bonczvizsgálatának eredménye (Orv. Het. 1866. 31 sz.)

2. Kórbonczolati közlemények. (U. o. 1867. 4, 7 sz.)

3. Fonalóczkór esete embernél, etetési kísérletekkel állatoknál. (U. o. 1868. 23, 24 sz.)

4. Fehérvérüség egy esete. (U. o. 33 sz.)

5. Bujakóros növendékek (U. o. 37 sz.)

6. Sokszoros idegdagok. (U. o. 1870. 1, 2, 7—10 sz.)

7. A szaruhártya nedvecsatornái ismeretéhez. (U. o. 17. sz.)

8. Nyirkfelvétel a gázizmok inai és bonyéi által. (U. o. 1871. 9—12 sz.)

Dr. Jendrassik Jenő tanár:

1. Anatomische Untersuchungen über den Bau der Thymusdrüse (Sitzungsber. der math. naturw. Classe der kais. Academie der Wissenschaft, Wien, 1856.) Különlenyomatban is megjelent.

2. Anatomische Untersuchungen des Gespinnstes der Saturnia-Schwarzdornspinne. (U. o. 1858.)

Dr. Joó István tanár:

1. Dissertatio inauguralis medica de lactatione infantum. Vindobonae. 1833.

2. Etwas von der Reizbarkeit der Fructificationsorgane. (Oesterr. Botan. Zeitung. VI. 113.)

3. Einiges aus der Teratologie der Pflanzen. (U. o. VI. 363.)

4. Etwas vom Thau. (U. o. VII. 112.)

5. Über eine neue Iris-art (Verhandl. und Mittheil. für Naturw. II. 1851.)

Dr. Judenhoffer Mihály tanár:

Diessertatio inauguralis medica de miasmatis contagiosis organismo
quam maxime infensis. Viennae, 1814.

Körmendy Lajos sebész:

A magyar orvosi könyvkiadó társulat érdekében. (Gyógyászat. 1865. 18 sz.)

Kósa István, Bertalan Dániel és Baritz János sebészek:

Az „Orvosi Társ“-ban javaslatba kiemelt sebészi reform ügyében észrevé-
telek a székely honbeli orvos-sebészektől. Nyilvános köszönet Bugát
Pál tanár urnak. (Orvosi Társ. 1848. II. 20 sz.)

Kósa Mózes sebész:

1. A vizaknai kamarai iblanyos sóforrások vegy- és gyógytani tekintet-
ben összehasonlítva a külföld e nemű jeles sóforrásaival. Nagy-
Szeben, 1847.
2. A mérges marások, azok bajelöző gyógy módjával és a valódi halálnak
a tetszholt állapotóli megkülönböztetése sat. sat. Nagyszeben, 1848.
3. Csecsbimbó kisebesedése. (Orv. Társ. 1839. I. 17 sz.)
4. Kreosot bujasenyves függölyök ellen. (U. o. II. 19 sz.)
5. Csúzos hasvizkór (Ascites rheumaticus) bőrbántó módon (meth. ender-
matica) csillával gyógyítva. (U. o. 1840. I. 4. sz.)
6. Fehér üledékü sóttétzöld vizellet májduulás következtében kifejlett
sárgakórban. Ideges fogfájdalom eczetsavu szunyallal (morph. ace-
ticum) bőrbántólag gyógyítva. (U. o. 24 sz.)
7. Az eczetsavas szunyal (morph. aceticum) külsőkép alkalmazva. (U. o.
II. 12 sz.)
8. Kolozsvárott létező orvos-sebészi Tanintézet állapota (U. o. 1842. II. 4 sz.)

Dr. Láng Gusztáv tanár:

1. Közlemények a pozsonyi evang. magánkórházból. (Orv. Het. 1860. 40 sz.)
2. Közlemények a közkórházból. Idegen test a húgycsőben. (U. o. 1862.
34. sz.)
3. Közlemények Batizfalvi intézetéből. (U. o. 1863. 35, 38. sz.)
4. Pólya tudor és a félkörű csatornák. (U. o. 1864. 6 sz.)
5. Filaria medinensis egy esete. (U. o. 30, 31 sz.)
6. Alloxán a húgyban. (U. o. 1866. 14. sz.)
7. Adatok a keleti cholera kórtanához. (U. o. 48 sz.)
8. Adatok a tengeri mag (Zea mays) csirázása történetéhez 26 ábrával.
(M. Term.-tud. társ. közl. 1862.)
9. A pontyfélék (Cyprinoidei) hallás-szerve, főtekinettel az abban elő-
forduló idegvég-készülékekre. (U. o. 1863. 1864.)
10. Filaria medinensis. (Gyógyászat, 1864. 33. sz.)
11. Az úgynevezett féreg-gumók (Wurm-knoten) helyes magyarázata (U. o.
45 sz.)
12. A gyökerek által eszközölt felszívódás minősége Cauvet nyomán.
(Gyógysz. H. 1863. 17 sz.)

13. A Ranunculus ficaria és a Ranunculus illyricus csúcsorainak lényegéről. (M. orv. és term. vizsg. munkál. 1864.)
14. Húgyelemzési tanulmányok. (Orvosi szemle. 1866.)

Dr. Lenhossék József tanár:

1. Dissertatio inauguralis anatomico-phys. de Iride. Budae. 1841.
2. Ueber den feineren Bau der gesammten Medulla spinalis. Resultate neuerer in dem physiologischen Institute der k. k. Wiener Hochschule gemachten Untersuchungen. (Sitzungsber. der math. naturw. Classe der kais. Academie der Wissensch. Juli-heft. 1854.) Különlenyomatban is megjelent.
3. Beiträge zur Erörterung der histologischen Verhältnisse des centralen Nervensystems, mit 1 lithogr. Tafel. (U. o. 1858.) Különlenyomat ugyanabból.
4. Etude du système nerveux central. Extrait des Compt. Rend. Hebdomad. de l'Academie des Sciences Nro 15, 16, 1857. Paris, 1858.
5. Neue Untersuchungen ueber den feineren Bau des centralen Nervensystems des Menschen: I. Medulla spinalis, und deren Bulbus rachiticus, 5 tábla rajzzal. (Denkschriften (X. Bd.) der math. naturw. Classe der k. k. Academie der Wissensch. Wien, 1855.) 2-te vermehrte Auflage. Wien, 1858 öt tábla rajzzal.

Dr. Machik Béla tanár:

Beiträge zur Kenntniss des Sehnengewebes. (Sitzungsber. der math. naturw. Classe der kais. kön. Academie der Wissenschaft. Wien, 1858. a 34-ik kötetben.) Különlenyomatban is megjelent

Dr. Maizner János tanár:

1. Kimutatás a pesti szülészeti kóroda 1857/8-dik évi működéséről. (Orv. Het. 1858. 43. sz.)
2. A medence-hajlás meghatározása tárgyában Spiegelberg szerint. (U. o. 1859. 6 sz.)
3. Töredékek a nőkörgyógyászat köréből. (U. o. 1859. 5, 7, 11, 13, 14, 37, 39—44, 48 sz.)
4. Dr. Horn's Lehrbuch der Geburtshilfe für Hebammen. VI. Auflage von Dr. Fr. Bartsch című szülészeti munka ismertetése. (U. o. 19 sz.)
5. Történelmi tanulmányok a sebészet köréből. (U. o. 1859. 32—34 sz.)
6. Lapszemelvények a szülészet terén. (U. o. 1860. 34—36 sz.)

Dr. Margó Tivadár tanár:

1. Dissertatio inauguralis medica, Morbi lethales in Clinico medico Pestiensis annis scholast 1838 et 1839. Pestini, 1840.
2. Bericht über die anatomisch-physiologischen Untersuchungen an den zwei im Jänner 1851 in Pesth Hingerichteten (Zeitschr. f. Nat. und Heilkunde 1851. I. 35 sz.)
3. Anatomisch-physiologische Untersuchungen an den Leichen von zwei Hingerichteten 1851. (Allgemeine med. Central-Zeitung. Berlin. XX. Jahrgang.)

4. Extrauterinschwangerschaft. (Zeitschr. f. Nat. und Heilk. 1852. II. 17 sz.)
5. Briefe aus Spanien. 1853
6. Histologische Briefe. (Zeitschr. f. Nat. und Heilkunde. 1855. I. 45. sz. II. 2, 11 sz. 1856. 4. 23, 32, 33, 37, 42 sz.)
7. Neue Untersuchungen ueber die Entwicklung, das Wachsthum, die Neubildung, und den feineren Bau der Muskelfasern. Moleschott's Untersuchungen zur Naturlehre des Menschen und der Thiere. Giessen. 1859. Band VI.)
8. Az iménti értekezés kivonata (Sitzungsber. der math. naturw. Cl. der kais. Academie der Wissensch. Wien. XXXV. és XXXVI.)
9. Ueber die Muskelfasern der Mollusken. Ein Beitrag zur vergleichenden Structur und Entwicklungslehre des Muskelgewebes mit 2 Tafeln. (Sitzungsber. der math. naturw. Classe der kais. Academie d. Wissensch. Wien. 1860.)
10. A puhányok izomrostjairól. Adalék az izomszövet összehasonlító alkat- és fejlődés tanához, 1 táblával. Pest, 1861. (A m. t. Akadémia évkönyvei X. kötetében.)
11. Élettani és kórtani tanulmányok az izomszöveetről. (Gyógyászat. 1861. 10—14, 16, 18 sz.)
12. Neue Untersuchungen über die Entwicklung, das Wachsthum, die Neubildung und feineren Bau der Muskelfasern mit 5 Tafeln. (XX. Bd. der Denkschriften der math. naturw. Classe der k. Academie der Wissensch. Wien, 1861.)
13. Az izomidegek végződéséről 2 táblával. Pest, 1862. Akadémiai székfoglaló beszéd. (A m. t. Akadémia X. kötetében.)
14. Ueber die Endigung der Nerven in der quergestreiften Muskelsubstanz mit 2 Tafeln. Pest, 1862.

Dr. Marussi István tanár:

1. Orvostudori értekezés. A nőnem élet- és kórtani tekintetben. Buda, 1837.
2. Az erdélyi előpataki savanyúvíz ismertetése. (M. orvos. és term. vizsg. munkál. IV. 1844.)

Máthé János sebész:

1. Tájérajz a Bánffi-hunyadi járás 56 községét egészségügyileg érdeklőleg: vonatkozva az országos egészségügyi abroszra, némely tapasztalati adatokkal a helyhez kötött gümőkór és golyvásságra. (Orvosi Hetilap. 1859. 10—12. sz.)
2. Tapasztalati tartózatok a hivatalosan végzett nyári védhímlő-oltás húsz évi gyakorlatából. (Államorvos. 1869. 1—4 sz.)
3. Tapasztalati közlemények az 1871-ik évi láz-járvány köréből. (Gyógyászat. 1871. 47—49 sz.)

Molnár János tanár:

Deutsch-Walachische Sprachlehre. Wien, 1788.

Dr. Nagel Emil tanár:

1. Dissertatio inauguralis medico-practica sistens fragmenta physiognomices pathologicae. Windobonae, 1841.
2. Népszerű értekezés a szem gondviseléséről. Az elcsonkult harczosok számára alapított B. Haynau gyámintézet javára. Buda, 1850.
3. A csonttörések, kórbonecztanai, kórtörténelmi és gyógyeljárásai tekintetben. A szövegbe nyomott (38) fametszvényekkel. Pest, 1862.
4. Összenyiló ütérdag. Hónalji gyültályognak iblany-festmény általi gyógyítása. Alohugyás (Hypospadiasis), hólyag és végbél közti pöcze (Cloaca), alfel zárulása, ez utolsónak mütéte. Lábújjpercz kiizelése egy fájdalmas porcpany (enchondroma) miatt. (Orvosi Tár. 1846. I. 9, 10 sz.)
5. A foghúsnaak pófávali összenövése és ennek mütéte körül. (U. o. II. 12 sz.)
6. Új kötelék az éjjeli magömlés gyógyítására. (U. o. 21 sz.)
7. Adatok a műtevő sebészet köréből. Szájcsukulat a jobb rágizom zsu-gorodása által és annak takhártya alatti mütéte. Javaslat a kiszegélynek (ectropium) gyógyítása körül. (U. o. 25 sz.)
8. Jegyzetek a nagyobb üterek lekötéséről, veszélyesb vérzéseknél (U. o. 1847. II. 12 sz.)
9. Syphilis, und ihre verschiedene Formen (Zeitschr. f. Nat. und Heil-kunde. 1850. 1, 2, 5—7 sz.)
10. Ueber den Muskelrheumatismus. (U. o. 11 sz.)
11. Ueber emphysema palpebrale. (U. o. 15.)
12. Ueber die submucöse Myotomie des Musc. Masseter, wegen Contractur desselben. (U. o. 22 sz.)
13. Ueber Hypospadié, Cloakenbildung und Atresia ani bei einem Neugeborenen. (U. o. 23 sz.)
14. Anatomisch-pathologische Merkwürdigkeiten. (U. o. 1851. I. 39 sz.)
15. Pathologisch-anatomische Merkwürdigkeiten. Ergiessung des Mageninhaltés in den linken Brustraum in Folge eines perforirenden Magengeschwürs. Communication der Speiseröhre mit dem linken Bronchus nach Schwefelsäure-Vergiftung. (U. o. 48 sz.)
16. Beitrag zur Taxis. (U. o. 1852. I. 31 sz.)
17. Zur Behandlung kalter Abscesse. (U. o. 1853. I. 27 sz.)
18. Ergebnisse der chirurgischen Klinik zu Klausenburg im Wintersemester, 1852—53. (U. o. 43—45 sz.)
19. Trockener Brand der vier letzten Zehen in Folge von Obliteration der Schenkelschlagader. (U. o. 1854. II. 26 sz.)
20. Ueber den Gebrauch der Serres fines in der Chirurgie. (U. o. 1856. 3 sz.)
21. Heilung eines Eccems. (U. o. 1857. 26 sz.)
22. Mumificirender Brand der oberen Extremität. (U. o. 30 sz.)
23. Die gute Wirkung des Jods bei Hühneraugen (U. o. 51 sz.)
24. Elefántkór. (Orv. Het. 1859. 22—25 sz.)

25. A jobb szemteke izombántalmával egybeszótt szájcsukulat ritka esete külsérelem után. (U. o. 1861. 8 sz.)
26. Evesedésbe ment könyökizlob, evlerakodás a szívállományba. (U. o. 1861. 13 sz.)
27. A singsont koszorú-nyújtánya törése. (U. o. 20 sz.)
28. Nyirk-kiömlés a nyakpólya alatti sejtszövetbe. (U. o. 26 sz.)
29. A csonttörésekről általában. (U. o. 1862. 10, 11 sz.)
30. Kórodai adatok a szürke hályog gyógykezeléséhez. (U. o. 35, 42—44, 49—52 sz.)
31. Térdkalács-törés. (U. o. 40 sz.)
32. Rendkívüli nagyságu foghús-növedék. (U. o. 1863. 28 sz.)
33. A kulcsont vállvégének ficzama s törése. (U. o. 1864. 48 sz.)
34. A nyak tömlős dagainak gyógyítása genyszalaggal. (U. o. 52 sz.)
35. Orvosi jelentés az erdélyi szemgyógyintézetéről. (U. o. 1865. 3 sz.)
36. Hat év elforgása által eltávolított húgykövekről. (U. o. 12. sz.)
37. Gégemetszések bujakóros szűkületeknél. (U. o. 22, 23 sz.)
38. Könymirigy gyulladás egy esete. (U. o. 50 sz.)
39. Gégemetszések bujasenyves gégeszűkületnél. (U. o. 1866. 33 sz.)
40. Az Achill-tájon előforduló bujálkodó fekélyek valószínű természetéről. (U. o. 1867. 41 sz.)
41. Sűrített levegő hatása az emberi szervezetre. (U. o. 1868. 33—35 sz.)
42. Gyakorlati jegyzetek a hangyany-halvag általi bódításról és az ezzel járó veszély kikerüléséről. (U. o. 1869. 5—7 sz.)
43. Zárszó a hangyany-halvag biztos és szabatos béleheltetése körül. (U. o. 50 sz.)
44. Az iméntsülöttek szemtakára, s annak czélszerű kezelése. (M. orv. és term. vizsg. Munk. X k. 1865.)
45. A Chloral-vizegy hatására vonatkozó kísérletek. (Orv. Het. 1870. 7 sz.)
46. A görvélyes szemlobról. (Szemészet. 1870. 4. sz.)

Dr. Nyulas Ferencz orsz. főorvos:

1. Az erdélyországi orvosvizeknek bontásáról közönségesen. 3 darab. Kolozsvár, 1800.
2. Kolozsvári tehénhimlő. Kolozsvár, 1802.

Ótszary Ede sebész:

1. A hongyermek védkönyve. Debreczen, 1861.
2. A magyar nemzet szaporatlanságának okai. Ungvár, 1863.

Dr. Pataky Sámuel orsz. főorvos:

1. A mostani uralkodó scárlát, forró hideglelés és torokfájásra nézve szűkületes jegyzések a falusiak számára. Kolozsvár, 1801.
2. Descriptio physico-chemica aquarum mineralium Magni Principatus Transylvaniae, jussu Exc. R. Gubernii in compendium redacta. Pestini. 1820.
3. A marhavészről szóló oktatás német nyelven. (Lásd Dr. Szóts András orsz. főorvos irodalmi művei között.)

Pfenningsdorf Antal sebész, s állandó tansegéd:

Húgykőmetszés. (Orvosi Tár. 1845. II. 22 sz.)

Reich Albert sebész, s állatorvos:

1. Az állategészségügy szervezésének kifolyásából nézetek. (Gazd. Lap. 1868. 17 sz.)
2. A keleti marhavészről és lépfenéről. (Erdélyi Gazda, 1869. 10, 11 sz.)
3. Az érvágásról. (U. o. 1870. 2 sz.)
4. A takonykórról. (U. o. 10 sz.)

Dr. Schulek Vilmos tanár:

1. A fénytörési és alkalmazkodási rendellenességek tana. (Orv. Het. mell. Szemészet. 1869. 2—6 sz.; 1870. 1—4 sz.)
2. Új hordozható szemüvegtok. (U. o. 5 sz.)
3. Új műtétmód a befelé álló pillaszőrök kifordítására. (U. o. 3 sz.)
4. Kórodai esetek. (U. o. 1872. 3—6 sz.)
5. A széttörő kancsalság tünet- és oktana. (Orv. Het. 1871. 40 sz.)

Simbriger Frigyes:

1. Az agy alapjának középvonalában fekvő szürke állomány élettani működéséhez. (Orv. Het. 1870. 4, 5 sz.)
2. Az idegrendszer központjának mely részei folynak be a nehézköri és nehézkórszerű mozgásokra. (U. o. 40—42, 46, 47 sz.)
3. A láttelepek élet- és kórtani működéséről. (U. o. 1871. 21, 22, 26, 27, 30, 31, 37, 38. 42, 43, 38—51 sz.)

Dr. Szabó József tanár:

1. *Vindiciae hominis nascentis, Specimen inaugurale sistens necessitatem et momenta in negotio generationis voci naturae suam restituendi auctoritatem.* Vindobonae, 1834.
2. Hová építsük az új kórházat Kolozsvárt? 1865. (rópív.)
3. A budapesti egyetemen a hasonszenvi tanszék célba vett felállítása ellen tartott országgyűlési beszéd.

Dr. Szilágyi Miklós tanár:

1. *Dissertatio inauguralis medica de Sympathia.* Viennae, 1824.
Jegyzet. Tanári állomásának elvesztése után fordította, illetőleg átdolgozta:
 - a) Albrecht J. F. E. népszerű munkáját „a némberek titkairól.” Kolozsvárt. 1851. — Irt még:
 - b) A hideg fürdőkről általában és Borszékről különösen. Pest, 1856.

Dr. Szóts András orsz. főorvos:

1. *Dissertatio inauguralis medico-practica de Arthritide.* Vindobonae, 1784.
2. Oeffner Józsefnek Pesten, 1803-ban megjelent latin művét magyarra fordítá e czim alatt: A himlőnek a juhokban való beoltásáról irt oktatás, melyet a Felső kir. Főigazgató-Tanács kegyelmes parancsolatjára magyar nyelvre fordított orvosdoctor Szóts András kolozsvári physicus. Kolozsvárt, (1803.)

3. Dr. Chir. Ekstein tanárral társulva írta a következő munkát:

8313—1802. A Vénusi, vagy Szerelem nyavajájának rövid leírása és bizonyos orvoslása a legújabb tapasztalások szerint. Kolozsvárt, 1803.

4. Dr. Pataky Sámuellel:

Unterricht, wie die dermahlen in vielen Ortschaften des Grossfürstenthums herrschende Hornviehseuche behoben, das gesunde Vieh vor der Ansteckung verwahrt, und das kranke geheilet werden kann, Hermannstadt, 1810.

Dr. Szóts József tanár:

1. Dissertatio inauguralis medico-practica de morbo regio. Viennae, 1821.
2. Áttekintete azon betegségeknek, melyek Kolozsvárt az úgynevezett oroszágos Károlina-kórházban 1820^o/₅₀ és 1830^o/₁ katonai esztendőkbén orvosoltattak. (Orvosi Tár. 1832. VII. és VIII.)
3. Szerkesztette Brassaival a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók V-ik nagy Gyűlésének Munkálatait. Kolozsvárt, 1845.

Dr. Török Aurél tanár:

1. A bujaképlet (Syphiloma) Wagner E. után. (Gyógyászat. 1864. 46 sz.)
2. A fonalócz = Trichina. (U. o. 29—32 sz.)
3. A dudoros köszvény. (U. o. 1866. 3 sz.)
4. Azonos-e a hagymáz háromféle neme? Pearce után. (U. o. 5. sz.)
5. Adatok az érzékszervek első kifejlődéséhez békáknál. (U. o. 16 sz.)
6. Lapszemle közlemények. (U. o. 30 sz.)
7. Újabb nézetek a máj szövetéről. (U. o. 1867. 33 sz.)
8. A lob és genyedés. (U. o. 47—50 sz.)
9. Der feinere Bau des Knorpels in der Achilles-sehne des Frosches. Ein Beitrag zur Bindegewebsfrage mit 2 Tafeln. (Verhandlungen der Würzburger phys. med. Gesellschaft. N. F. III. Bd.) Würzburg. 1872.
Külön lenyomatban is megjelent.
10. A kötszöveti kérdés mai álláspontja. (Gyógyászat. 1872. 19—21, 26, 27 sz. — Orvosi Hetilap. 1872. 15—17. 22, 23 sz.)
11. Tárca-levelek. (Orv. Het. 1872.)
12. Utóhangok a tavalyi rostocoki természetbúvárgyűlésről. (Természettudományi Közlöny. 1872. 2 sz.)
13. A mexicói Proteus vagy Axolotl. (U. o. 13 sz.)
14. A Darwin-elmélet statistikájából. (U. o. 21 sz.)
15. Az ember élettanának kézi könyve Wundt Vilmos tanár 2-ik teljesen átdolgozott kiadása után fordította Dr. T. A. 144 a szövegbe nyomott fametszvényekkel. (Pest, 1871.)

Velis (Welisch) Simon sebész:

A cholera és annak gyógyítása hideg vízzel, Rausse elvei szerint és saját tapasztalata után írva. 2-ik kiadás. Németből Velis Simon. Kolozsvárt, 1867. (Hahn Tivadar munkája.)

Jegyzet. Idősb Dr. Intze Mihály, Dr. Keresztes Elek rendes, Dr. Werzár György és Dr. Szombathelyi Gusztáv helyettes tanárok, továbbá Dr. Ferenczi József és Dr. Baritz János erdélyi országos főorvosok irodalmi tevékenységük nyomaira sem az Erdélyi Museum könyvtárában, sem a „Hazai és Külföldi Folyóiratok Magyar Tudományos Repertoriumában“ (1876.), sem pedig „Magyarország Természettudományi és Matematikai Könyvészetében“ (1878.) nem találtunk.

III-ik Függelék.

Az 183¹/₂-iki tanévtől (régőbbi adatok nem állván rendelkezésünkre) kezdve egész 187¹/₂-iki tanév bezáráig, vagyis az orvos-sebészeti Tanintézet megszűntéig képesített polg. sebészek évenkénti névsorozata.

183¹/₂.

Katona József, Bognár József, Szász Pál, Sükösd Sándor, Székely Károly, Kain Károly, Henning Henrik, Gyéresi Gergely, Delucio János, Amiller Ferencz, Kocsis János, Hayt Ferencz, Bartók István, Spányik József, Nagy Mózes, Binder Márton, Müller József, Bossiák József; összesen: 19.

1833.

Barta János, Ürmösi Sámuel, Berbekár Demeter, Ehrmann Mihály, Gombold József, Laffer Ignátz, Nagy László, Polyák János; összesen: 8.

1834.

Csiszár László, László Ferencz, Szoboszlai István, Kerekes Antal, Lohr János, Barabás József, Komlósi Dániel, Kósa Mózes*, Horváth János, Jánosi Ferencz, Jeszenszky János, Kis Sámuel, Medgy György, Gaiszter Sándor; összesen 14.

1835.

Bartók Zsigmond, Schlachta Márton, Asztalos István, Benes József, Lava János, Szandini József, Kenézi János, Thiel Ádám; összesen: 8.

* A csillaggal jelöltek irodalmi tevékenységet fejtettek ki. (Lásd a II-dik függelék.)

1836.

Ungerpek János, Nagy László, Gspann Károly; összesen : 3.

1837.

Zalwowszki Mihály, Szakács István, Szilágyi Magyar István, Szieber János, Lederhirger József, Lászlófy Ferencz, Leib Márton, Sipos János, Beregszászi József, Máthé János*, Boytha József; összesen : 11.

1838.

Kósa István*, Graff Sámuel, Ajtai Lajos, Herberth Károly, Jánosi Imre, Szász Sándor, Erkeder Péter, Héthársi György, Reich Antal, Bartsi László; összesen : 10.

183⁸/₆.

Domokos Sámuel, Tóth József, Joó Sámuel, Eperjesy Zsigmond, Krémer György, Szikszai Sámuel; összesen : 6.

18³⁰/₄₀.

Fusz József, Welisch Simon*, Vásárhelyi József, Reich János, Péterfi Károly, Beregszászi Ferencz; összesen : 6.

184⁰/₁.

Vasadi Károly, Csiki Dávid, Wassilovits Mátyás, Fibán Károly, Szabarái Mihály, Freund Ignácz, Duntsa Ferencz, Panajot Miklós, Bakk József, Posoni Antal, Schön Antal; összesen : 11.

184¹/₂.

Bertalan Dániel*, Prochászka Endre, Orosz István, Glass Antal, Török János, Körmendy Lajos*, Klukka József, Kótzai György, Bruszt József, Lengyel József; összesen; 10.

184²/₃.

Bede Ferencz, Schuller János, Eránosz János, Ajtai János, Agg János, Schönhauser József, Pál József; összesen : 7.

184³/₄.

Bubreg Antal, Vargyasi Márton, Körmendy Ferencz, Borsitzky György, Szilágyi Sándor, Csoma Károly, Szégen Ágost; összesen : 7.

184⁴/₅.

Baritz János*, Gyurkovits Imre, Seyfried József, Jablonkai József, Vimasal József, Bing Miksa, Topler József, Érsek József; összesen 8.

184⁵/₆.

Csercsér Péter, Szabó György, Szóts György, Jäger Andor, Nementz János; összesen : 5.

184⁶/₇.

Lengyel István, Feichtinger Ferencz, Farkas József, Miklós István, Dill János; összesen : 5.

184⁷/₈.

Tontsch Bertalan, Remes Antal, Csiki Miklós, Fóris Károly, Buesi Gedeon, Kribl Alajos, Artz Pál, Simonfi Sámuel, Benkő György, Sükei István, Tokai Pál, Kustár László, Ortner Dániel, Pakó József, Jakab Sándor; összesen : 15.

1849.

Bláha József, Szabó Elek, Vaaly István, Gál Ignácz, Boltres András, Czifra Ferencz, Hajnal Ferencz, Figuli György; összesen 8.

185⁰/₁.

Heszterényi Imre, Veres Lajos, Adler Antal, Rozor János, Kirschner Sándor; összesen : 5.

185¹/₂.

Tóth József, Antalfi Jakab, Moldoványi László, Burján Sándor, Fekete Dániel, Handschuh Lajos, Iróffi György; összesen : 7.

185²/₃.

Simó József, Márton József, Kolláth Bálint, Szathmári Lajos, Borbély János, Fischer Adolf, Péter György, Hanula Lajos, Schiessel Albert, Graef József,

Intze Károly, Csont János, Persián Gergely, Tóth Ignácz, Ignácz Sándor, Czirner István; összesen : 16.

185³/₄.

Böhlert Ede, Zachariás Mihály, Hoch Károly, Sinkai Károly, Ribiczei Lajos, Szabadi Sándor, Schreiber József, Fischer Ferencz, Szuchi Béla, Péchy József, Pápai Dániel, Mihályi Ignácz, Csató Zsigmond, Ajtai László, Binetz István, Márk János, Kováts Dénes, Balog Antal, Finta István, Gombos Mihály, Bajnovits József, Vogel Károly, Finta Imre; összesen : 23.

185⁴/₅.

Bartha János,* Kuthy Lajos, Krammer Sándor, Szentpéteri Ignácz, Bánfi András, Schulmeister Nándor, Fetés Károly, Schwartz Vincze, Freyler Nándor, Adorján Sándor, Jakab István, Beilich Manó, Söllner Frigyes, Kerschbaum Alajos; összesen : 14.

185⁵/₆.

Adleff József, Horstmann Ede, Kootz Frigyes, Gyertyánosi István, Danilovits Zsigmond, Cseh István, Péterfi Pál, Csabatári Endre, Vas József, Krisch Ferencz, Herbert Károly, Mály János, Hanzmann Rudolf; összesen : 13.

185⁶/₇.

Schuller Traugott, Dombi Elek, Simon Lajos, Hegedüs Sámuel, Pfohl Antal, Bachmann Ferencz; összesen : 6.

185⁷/₈.

Sófalvi József, Péchy Károly, Nuricsán Ferencz, Reich Albert,* Horeth József, Bodor Antal, Gniewinski Theophil, Braun Fülöp, Bányai László, Török Miklós, Balogh Zsigmond; összesen : 11.

185⁸/₉.

Lőrincz Ferencz, Jancsó Imre, Budaker Károly, Mánfi Vazul, Király Károly, Reisz Nándor, Jeddi György, Szabó József, Szilágyi József, Rössner Liborius, Nickel János, Érsek Elek, Szigethi Zsigmond, Törpényi Lajos, Mondlicht Napthali, Lehrer Ábrahám, Brandt József; összesen : 17.

18³⁰/₆₀.

Mösel Károly, Káján Simon, Ótsváry Ede,* Necsov György, Buch Salamon, Burger Lipót; összesen: 6.

186⁰/₁.

Ridéli Dániel, Bándi Lajos, Háinzl Ignácz, Unzeitig Ignácz, Hendel János, Weiner József, Manschütz János, Császáz Sámuel, Urbán Gyula, Hajdu Ferencz, Bogos István; összesen: 11.

186¹/₂.

Albrich József, Tenereán Miklós, Szentgyörgyi Ferencz, Russ János, Lukátsfi Géza, Niewerski Lénárd, Szabó György, Freisinger Dávid, Carl Benedek, Margulits Illyés; összesen: 10.

186²/₃.

Veszprémi Ferencz, Römer Gyula, Kolcsér Sándor, Helfer Bernát, Kiss István, Vintilla János, Reder Manó, Reischer Izsák, Ürmösi Ferencz; összesen: 9.

186³/₄.

Mitrea Hilárius, Horovitz Ignácz, Landmann Emil, Sternberg Bermann, Goldstein Salamon, Grün Simon; összesen: 6.

186⁴/₅.

Plántika János, Czinte Miklós, Böck József, Hecht Lipót, Rece Tivadar, Kräuterblüth Marcus, Adler Mihály; összesen: 7.

186⁵/₆.

Bajnótyz Géza, Schlauf Gyula, Berger Adolf, Goldstein Mór, Fülöp Ferencz,* Kohn Izidor, Szikes Lajos, Weichselbaum Leo, Nagelschmidt Emil, Brúz Lajos, Nister János, Schöps Bernát, Trangousse István, Pomeranz Izidor, Gidófalvi Ferencz, Kustár Lajos, Kabdebó József, Sigmund József, Simbriger Frigyes*; összesen: 19.

186⁶/₇.

Ziegler Dániel, Böszörményi Károly, Blum Zsigmond, Schöps Izsák, Hand Izrael, Krapiec Miklós, Mayer János, Jusztian Tivadar, Bokos János; összesen: 9.

186⁷/₈.

Weinberg Izsák, Cornea Vazul, Szandini Adolf, Mihály László, Kovrig Simon, Vasitsek Károly, Kräuterblüth Jakab, Borbély Mihály, Szegedy Károly, Fejurdéan János, Bakcsi Béni, Lax József, Simkovits Bálint, Rudich Leo; összesen : 14.

186⁸/₉.

Klein Frigyes, Pichner József, Goldstein József, Csorba László, Perl József, Trencsányi László, Georgevits János, Bogdán Ede, Mester Károly, Fülöp József, Rákosi Bálint; összesen : 11.

18⁶⁹/₇₀.

Mühlfay Sándor, Kapdebó Kálmán, Sztojka Simon, Weinhold Tivadar, Schwartz József, Csermák Venczel, Mikleán Antal, Bene János, Rosenkranz Mór, Schabbus Manó, Biedermann János, Grünseid Márk, Herold Izrael, Nadenicek Róbert, Bányai Sándor, Hoch Károly; összesen : 16.

187⁰/₁.

Rezács Ferencz, Holits József, Rosenthal Farkas, Knopf Vilmos, Soós Ká-
Irk Mátyás, Nagy János, Barabics Sándor, Kőnig Károly, Flachsel Ferencz, Nyá-
gos Péter, Dickstein József, Stein Adolf, Szerényi Vilmos, Pákei János, Hlavá-
csek Vilmos; összesen : 16.

187¹/₂.

Adorján Menyhért, Reisima János, Unzeitig József, Gocsig Mihály, Zeleni
Ferencz, Zdrahál Tamás, Reich Mór, Grünberg Jakab, Berger Áron, Haverland
Ödön, Weinhold József, Válights József, Hajck Nándor, Rappaport Simon, Gyenge
István, Bakcsi Domokos; összesen : 16.

Összesen : 183¹/₂-től kezdve 187¹/₂-iki tanév végéig képesítettet 423 polg.
sebész.

Az Egyetem megnyiltával az orvossebészi Tanintézet megszűnt ugyan; de
azon sebészethallgatóknak, a kik orvossebészi tanpályájukat még az 187¹/₂-iki
tanévben megkezdették, s illetve folytatták, a Vallás- és Közoktatásügyi Minister
úr megengedte, hogy az orvossebészi tanfolyamot befejezhessék; ellenben az
187²/₃-iki tanévben új hallgatók felvétele végleg be lön szüntetve. Az ezen ha-
táridő után képsített polg. sebészek és sebészmenterek névsora a következő:

187²/₃. Nagy Sándor, Muresán Livius, Hirsch Lázár, Krenner György, Klusch
János, Mester Atilla, Lubmann Ignázt, Demeter Tivadar; összesen : 8.

187³/₄. Rakotia Miklós, Méder József, Dán János, Bodrogi Márton, Brandt János, Bróser Mihály, Szilágyi József; összesen: 7.

187⁴/₅. Pakó Gyula, Schmid Adolf, Illics János, Kernweiss Ferencz; összesen: 4.

187⁵/₆. Csercsér József; = 1.

188⁰/₁. Scholaster János; = 1.

Sebész-mesterek.

187⁵/₆. Körmendy Gyula; = 1.

187⁶/₇. Belle Gyula; = 1.

ÚJABB GYÓGYSZEREKRŐL.

Mutatványok egy készülő könyvből. *)

Dr. Bókai Árpád,
egyetemi tanártól.

Acidum fluorhydricum (Fl H).

Mióta a tuberculosis kóroktanát illetőleg a Koch-féle bacillus megismerésével positiv alapokra helyezkedett az orvostudomány, egymást érik a gyógykísérletek régibb és újabb gyógyszerekkel és gyógy-módokkal. Az irodalom 5—6 év óta szinte lázas tevékenységnek képét adja, ezen tevékenység közben merült fel a fluorsav is.

A vízmentes fluorsavat — H Fl — Fremy állította elő legelőször, úgy, hogy a hydrogenkaliumfluoridot (H K Fl₂) platinretortában hevítette és az elszálló fluorsavgázt platinhűtőn át vezetve, platin-edényben fogta fel. A víztelen sav hidegben szintelen, erősen vizszívó folyadék, mely már közönséges hőmérséknél gázalakba megy át. Forrpontja 19.4°C., fajsúlya 0.9879. A sav vízben jól oldható. Kereskedésben csak tömény vizes oldatai kaphatók. A tömény vizes oldatot legkönnyebb úgy előállítani, hogy ha folypátot (Ca Fl₂) tömény kén-savval leöntve melegítünk, s a képződő gázt vízbe vezetjük. A mű-téthez szolgáló edényeknek, csöveknek platinából kell lenniök. A vegy-

*) Szerző „Újabb gyógyszerek“ czimű, s körülbelül 15 ívre terjedő könyv megírásával van elfoglalva, melynek egyes itt közölt részeit az Erdélyi Muzeumegylet orvostermészettud. szakosztályának 1889. nov. hó 23-án tartott orvosi szakülésén bemutatta. A könyv, gyakorló orvosok s részben gyógyszerészek igényeire is tekintettel, az egyes gyógyszerek ismément, vegytanát, élettani hatását, használatát és irodalmát fogja nyújtani szem előtt tartva mindenütt a gyakorlat igényeit. A könyv alapjául szerzőnek a Kolozsvári Egyetem Orvosi Karán az 1889/90-iki tanév első felében tartott hasonló című előadási cyclusa szolgál.

folyamat következő egyenlettel fejezhető ki: $\text{Ca Fl}_2 + \text{H}_2 \text{So}_4 = 2 (\text{H Fl}) + \text{Ca So}_4$. A tömény vizes oldat szintelen, erősen savanyú kémhatású, légen füstölgő folyadék, mely minden fémét megtámad, kivéve a nemes fémeket és a higanyt; az ólmot is megtámadja, de lassan; a silicátokat (üveget) megmarja (üvegedzés az iparban), midőn fluorsilícium (Si Fl_4) keletkezik. A savoldatok jól eldugott platina, vagy guttapercha, vagy kautschuk edényekben tartandók.

A savnak élettani hatása nincs még kielégítőleg megvizsgálva, a mit tudunk, azt leginkább toxicologicus adatokból merítettük. A fluornak hatását a szervezetre csak a legutolsó időben állapították meg Tappeiner és H. Schulz fluornatriummal tett kísérleteik alapján. A két bűvár nagyjában egybehangzó eredményekre jutott, melyek szerint a fluornatrium hűdíti a központi idegrendszert, végre lefelé haladólág a körzeti idegeket is. A gerinczvelőtől a körzet felé kisugárzó hatás eleintén a harántcsikolt izomzat sajátsterü izgalmában nyilatkozik, melyet remegés és rángások alakjában láttak fellépni. A fluorhatás vége izomhűdés, izommerevséggel párosulva, mely utóbbi tünet főleg hidegvérüeknél fordul elő. A mérgezés alatti dispnoe alighanem a jelzett és a légzőizmokra is kiterjedő izomaffectionnak következménye. Rendes mérgezési tünetek még a nyálfolyás, hányás, fehérjevizelés, mely utóbbi talán a fluornak a vesegyúrmára gyakorolt izgató hatásából lenne magyarázható, epileptoid görcsrohamok, korai vasomotorhűdés. A szív melegvérüeknél még akkor is ver, ha a légzés-hűdés beállott.

A sav hatására vonatkozó adatokat a következőkben csoportosíthatjuk: Tömény-oldatban a bőrre jutva igen heves fájdalokat, nehezen gyógyuló fekélyeket okoz, melyekről Gay-Lussac és Thénard chemicusok is megemlékeznek; nyákhártyákon, vagy a bőr hámfosztott helyein a hatás persze még intensívebb. Egy esetben körülbelöl 4^o/_o-os savoldatból 30 csepp belsőleg véve heves égő, összeszorító érzést okozott a torokban, majd gyomornyomás és heves hányás jelentkeztek. Ha állatoknak gyomrába tömény oldatot fecskendezünk, erős roncsolás lesz a következmény, mely gyors halálra vezet, ép úgy, mint a tömény sósavval mérgezés; ez esetben az agonia alatt a láta szűk; a légzés túléli a szívverést. A fluorsav, ha gázalakban töményen leheltetik be, a légútakban maró hatást gyakorol, hacsak spasmus glottidis nem vet gyorsan véget az állat életének. Louyet che-

micust ily tömény gáz belehelése ölte meg. A fluorsavgáz ép úgy, mint a sósavgáz is, az irrespirabiliák közé tartozik. A levegővel hígított fluorsavgáz belégezve nem ily ártalmas, sőt erős hígításban épen nem az. H. Schulz p. o. 4 napon át minden hátrány nélkül tartott macskákat oly légkörben, melynek fluorsavtartalma az üveget már megmarta. Üvegyárok üvegedző műhelyeiben évekig dolgoznak a munkások minden káros következmény nélkül, pedig ott a levegő dúsan tartalmazza ezen savnak páráit. Chevy szerint 1 r. fluorsavgáz 1500 r. levegővel hígítva teljesen ártalmatlan a szervezetre.

A fluorsav Chevy és Thompson szerint erőteljes antisepticum, antifermentativum; u. i. 1:3000 hígításban már megakadályozza a rohadást, erjedést. Martin állítja, hogy 1:5000, sőt 1:20-000 hígításban a gümőkör bacillusára már deletár hatású. Grancher és Chautard ezt nem észlelték, bár nem tagadják, hogy a gümöbacillusra gyengítő hatású a fluorsav, míg Jaccaud csekély számú és kezdetlegesnek látszó kísérletei alapján minden ez irányú hatását tagadásba veszi.

A fluorsavgáz léggel erősen hígított állapotban 1887-től kezdve használtatik tüdőtuberculosisban szenvedők gyógykezelésére. Belga üvegyárakban rég tapasztalták, hogy tüdőbajos munkások, ha az üvegedző műhelyek fluorsavval fertőzött légkörében hosszabb ideig dolgoztak, meggyógyultak, vagy legalább is javult betegségük; sőt gyakran az is megtörtént, hogy az üvegekészítő-műhelyek munkásai, kik a belégzett sok üvegportól a légutak bántalmaiban szenvedtek, az edző műhelyekbe kíváncsoltak, hivatkozva arra, hogy a tüdőbetegek ott meggyógyúlnak. Ezen adatok indították Bastian tudort 1862-ben arra, hogy pertussis, phthisis, croup és diphtheritis eseteiben levegővel hígított fluorsav belégzéseket rendeljen betegeinek. Nemsókára Bergeron kísérlette meg ezen eljárást, s észleleteit, melyek a croupot és diphtheritist illetőleg elég kedvezőek voltak, elő is terjesztette a párisi orvosi akademiának. Seiler tr. 1885-ben tüdőtuberculosis számos esetében tett elég kielégítő eredményű kísérleteket, 1887-ben pedig Garcin közölte ugyancsak ezen betegségnél fluorsav belégzésekkel elért gyógyeredményeit, melyek még sokkal kedvezőbbek voltak, mint Seileréi, kinek esetei közt sok volt az előrehaladott szakban levő beteg. Mindkét tudor benyújtotta jelentését a párisi orvosi akademiának, melynek kiküldött bíráló-bizottsága figyelemreméltónak találta a közölt eredményeket. Az akadémia ezen nyilatkozata ösztönözte az orvosokat

újabb gyógykísérletekre, melyeknek eredményei legalább is komoly megfontolásra érdemesek.

Tagadhatatlan, hogy a mesterségesen gümőkórossá tett állatokon fluorsavval történt gyógykísérletek negatív eredményűek, (Jaccoud, Grancher, Chautard), s látszólag ellentétben állanak az embereken tett kísérletek eredményeivel, de meg kell azt is jegyeznünk, hogy a kísérleti állatok mind úgy oltattak be gümöbacillusokkal, hogy általános gümőkór jött létre: persze nehéz is, különösen házinyúlakat, vagy tengeri malaczkokat úgy oltani be, hogy azoknál csupán tüdőtuberculosis lépjen fel. Ezen kísérleti állatok tehát, midőn gyógykísérletről van szó, nem állithatók szembe a tüdőgümőkóros emberrel, mert könnyen érthető, hogy ha ezen állatok fluorsavgázt lehelnek be, gyógyeredmény még akkor sem várható, ha a belégzések a tüdőgümőkórra esetleg gyógyító hatást gyakorolnának; pedig, hogy a hatás az állatok tüdőgümőkórára bizonyos fokban kedvező, azt mutatják Hérard kísérletei. Hérard gümőkóros emberek elporlasztott köpeteit légeztette be házinyúllakkal, s a tuberculosis felléptével fluorsav belégzésekkel kezelte az állatokat; ezzel elérte, hogy a kezelt állatok életét meghosszabbíthatta, szemben az ellenőrző állatokkal, s haláluk után a tüdőben hegzódést és a gümőkben elmeszesedést észlelhetett.

Embernél a már fent említetteken kívül Gager, Moreau, Cochez, Götze, Angugnani és Scolla, valamint Polyák tettek kísérleteket, s az utolsó szerzőt kivéve nagyrészt oly eredményekről értesítenek, mint Seiler és Garcin.

A belégzéshez használt készülékek igen különbözők voltak; nézetünk szerint legegyszerűbb a Gager-féle, melyet ismertetünk is. Fődolgoz a fluorsavgáznak kellő mennyiségű levegővel egyenletes (a mennyire lehetséges) higitása. Legtöbb szerző 1 : 5000—6000 higitást vett igénybe, mit a betegek igen jól tűrtek.

A Gager-féle készülék ¹⁾ és eljárás következő: A készülék (I. az ábrát), mely alkalmas faszekrényben van elhelyezve, áll fujtatóból (B), gázórából (G), s az utóbbtól válaszfal által elkülönített háromnyakú guttapercha edényből (F), mely utóbbiba egy hosszú és egy rövid cső szolgál. A készülék három része az *e* és *f* csövekkel van egymáshoz kapcsolva. A guttapercha palack rövid csövéhez van

¹⁾ Siebert R. Bécsben Alsterstrasse No 19. készít ily apparatust, melynek ára a fülkét bele nem érve 90 frt.

illesztve a *g* kivezető cső, mely a *C*-vel jelzett fülke tetejéhez vezet. A fülke könnyen előállítható spanyolfalból is, melyet egy szék körül állítunk fel; a spanyolfalnak lábai ne legyenek, hanem álljon az közvetlenül a talajon, hogy alul jól zárjon. Deszkából is könnyű ily fülkét felállítani, melynek magassága 2 méter és harántmetszete 1 □ m. legyen; alkalmazandó rajta egy ajtó s egy ablak, mely utóbbinak üvegtábláit schellakkal kell bevonni. A fülke fölül nyitott legyen, s azt közel az ajtóhoz vagy ablakhoz, vagy a folyosón, esetleg nyáron a szabadban kell felállítani. A gázórát vízzel kell megtölteni, még pedig úgy, hogy az *a* és *b* csavarzárakat megnyitjuk, s *a*-nál addig öntünk vizet belé, míg a fölösleg *b*-nél ki nem folyik, ekkor mindkét csavart ismét jól elzárjuk. Hogy kellő vízmennyiség van-e a gázórában, azt különben a *c*-vel jelölt üvegtábla jelzésén is ellenőrizhetjük; ezen ellenőrzés szükséges, ha a készülék huzamosan használtatik. Ha a vizállás az órában egy idő múlva a jelzés alatt maradna, akkor *b*-nél az oda átlépett vizet le kell bocsájtani, s *a*-nál annyit az órába önteni, míg *b*-nél a fölösleg ki nem ömlik. A gázóra a rajta átáramló levegő mennyiségét jelezni van hivatva. A háromnyakú guttapercha-palaczkba a középső nyakon át 100 grm. destil. viz és 30 grm. fluorsav öntetik, mely mennyiségek a készülékhez mellékelt beosztott pohárral méretnek le. A sav lemérése, beöntése, stb. keztyüs kézzel történjék (gummikeztyű mellékelve van a készülékhez). A savat tartalmazó guttapercha edény jól bedugaszolva zárt helyen tartandó; czélszerű a dugaszt paraffinnal vagy viaszszal körülvenni, hogy az légmentesen zárjon. Ha a háromnyakú palaczk a dugóval jól el van zárva, s meggyőződünk, hogy az *e*, *f* és *g* összekötő csövek jól zárnak és sehol megtörve nincsenek, akkor a belégzésre minden készen áll. A beteg, hogy ruháit kímélje, lepedőbe burkolva beül a fülkébe, melynek ajtaja betétezik, teteje egy takaróval elfödetik, s a *g*-cső a fülke felső szélére erősítettetik, illetve az ott furt lyukba helyeztetik. Erre a fujtató forgattyúját jobbra hajtva (1 mp. alatt egy forgatás), megindítjuk annak működését. A levegő a mennyiség megmérése céljából áthalad a gázórán, azután az *f* csövön át a guttapercha-edény fluorsav oldatába tér, hogy ott fluorsavgázt véve fel, a *g*-csövön át a fülkébe jusson. A fülkébe hajtott levegő mennyiségét a gázóra mutatóján olvassuk le. Eleintén 80—120 liter levegőt hajtunk a fülkébe 1 óra alatt, azaz egy ülésre, majd

később fokenként 400—600 litert. Eleintén napjában 1-szer 1 órán át történik a belégzés, később 2-szer napjában $\frac{3}{4}$ órán, majd 2-szer napjában 1 órán át. Minden üléskor újra és újra 30 grm. fluorsav öntendő a guttapercha edénybe; 7—8 ülés után az edény viztartalma is felfrissítendő. Tanácsos 10—15 percenként szünetet tartani, s a fülke ajtaját 2—3 percre kinyitni szellőztetés céljából. A belégzés orvosi felügyelet mellett történjék, a készüléket kezelje maga az orvos. Belégzés alatt a beteg néha-néha mély belégzéseket tegyen száján át. Az első ülések alkalmával csekély égető érzés jelentkezik az orrban, szemeken, s nátha fejlődhetik ki; hevesebb köhögési inger, fojtó érzés ritkábban; más kellemetlen tünetek nem fordulnak elő; a haemoptoetól való félelem eddigi tapasztalatok szerint nem indokolt. Hogy mily hosszú időn át alkalmaztassék a gyógymód, azt persze az eredményeknek kell eldönteniök. A kísérletezők szerint főleg a tüdőgümőkór kezdeti szakainál ígérkezik siker, előhaladott gümőkórnál nem; gégetuberculosisban szenvedők nem türik a belégzéseket. Majd minden szerző említi, hogy azon esetekben, midőn javulás áll be, a betegek étvágya, emésztése javul, testsúlyuk gyarapodik, köhögés, dispnoe, köpetmenyiség csökkennek, a köpetek bacillustartalma csekélyebb lesz, néha a bacillusok el is tűnnek a köpetből, a fizikai tünetek javulnak, az éjjeli izzadás alábbhagy, sőt meg is szünik, a vitalcapacitás növekedik, a közérzet javul.

Az eddigi gyógyeredményeket a következőkben foglaljuk röviden össze:

Garcin 100 betege közül 35 gyógyultat említ, 41-nél javulás mutatkozott, 10 meghalt, 14-nél változatlan maradt az állapot. Kevésbé fényesek, de mindamellert kedvező eredményük Seiler kísérletei is. Lepine és Paliard Lyonban 7 betegnél, kiknél nagy cavernák voltak s heves láz, semmi eredményt sem láttak, 6 kezdeti stadiumban levőnél azonban 4—5 heti kezelés után az étvágy javult, s a testsúly 1—4 kilóval szaporodott. Giacomini Bernben nem látott kedvező eredményeket, de úgy látszik neki, hogy további kísérletek szükségesek. Gager Károly tr. 17 jól megfigyelt esete közül 5 esetben eltűntek a bacillusok a köpetből és ezzel együtt javultak a fizikai tünetek is; 7 esetben csekélyebb javulást észlelt; 12 esetben emelkedett a testsúly; 3 lázas betege közül az egyiknél a fluorsavnak nem volt befolyása a lázra, a másiknál csekélyebb alábbha-

gyás mutatkozott, a harmadiknál a bacillusokkal együtt a láz is megszűnt; egy betegét elhagyta az éjjeli izzadás; 7 betegének vitalcapacitása növekedett 100—600 km.-rel; 5 betegnél semmi javulást nem látott; egy előhaladt szakban levő betege meghalt. Götz tr. a Genfi kantonkórházban 30 beteget kezelt fluorsavval; mindannyinál a betegség a kezdeti stadiumban volt. A belégzések mellett ol. jecorist és chinabort is rendelt. 19 betege jelentékenyen javult, 3-nál status idem, 3-nál rosszabbodás, 5 esetben halál. Egy terhes nőnél 50 ülés nem okozott bajt. Javult betegeinél az étvágy, súly növekedett, izzadás, dyspnoe szüntek, köpet egészen elmaradt; a kik nem javultak és expectoráltak, azoknál a bacillusok nem tűntek el a köpetből. Moreau és Cochez 56 phthisikust, részint kórházi, részint magánbeteget, gyógykezelték fluorsavval, ezek közül 28 jelentékenyen javult, 4 változatlan maradt, 9 rosszabbodott, 4 meghalt, 11 a kezelést nem folytatta, s így nem volt tovább észlelhető; szerzők szerint bár nem oly fényes az általuk elért eredmény, mint Garcin és Seilernél, mégis annyira kielégítő, hogy további kísérletekre feljogosít. Angugnani és Scolla az olasz belgyógyászati congressuson, mely 1888-ban Rómában tartatott, jelentették, hogy fluorsav belégzésekkel tüdővészeseknél kedvező eredményeket értek el. Polyák Lajos tr. a Görbersdorfi Brehmer-féle intézetben 5 nagyjórészt előhaladott szakban levő tüdővészest kezelt fluorhydrogensavval és semmi kedvezőt sem tud a gyógymódról mondani, sőt azt határozottan károsnak mondja. Részünkről, tekintve Polyák eseteinek kis számát, s azt, hogy azok a kórtörténetekből következtetve, nagyrészt (egy esetet kivéve) a betegség előhaladott szakában voltak, kissé merésznek találjuk Polyák tr. apodicticus kijelentéseit, szemben más szerzők nagyszámú esetekből vont következtetéseivel.

Mindebből kitűnik, hogy azt, vajjon a fluorsavban a tüdőtuberculosisist kedvező irányban befolyásoló szert nyert-e az orvosi gyakorlat, korai volna eldönteni, bár az eddigi adatok inkább igenlő válaszra jogosítanak fel, mert tagadhatatlan, hogy komoly pharmacotherapeuticus gyógykísérletek (nem szólva itt a natrium benzoicummal egy évtized előtt tett, s csalódásokon alapult kísérletekről) ily kedvező eredményeket a tüdővészt illetőleg még nem nyújtottak. A józan scepticismus persze további, s még nagyobb számú kísérleteket követel, mielőtt véglegesen ítélne.

Irodalom. 1) Tappeiner. Zur Kenntniss der Wirkung des Fluornatriums. Arch. f. exper. Path. u. Pharmak. Bd. 25. S. 203. — 2) Schulz. Unters. über die Wirkung des Fluornatriums und der Fluorsäure. U. o. Bd. 25. S. 326. — 3) Chevy. Union med. et scient. du nord-est. Reims. 1888. P. 71. és Bull. gén. de ther. 1885. II. P. 108. — 4) Hèrard, Garcin, Seiler. Progrès. med. 1887. No. 48. Tudósítás az acad. de médecine 1887. évi nov. 23-ki üléséről. — 5) Bergeron. Journ. de médecine de Paris 1888. No 9. — 6) Gager. Orvosi Hetilap 1888. 29. sz — 7) Jaccoud, Hérard, Grancher, Chautard. Progrès med. 1888. No. 44 és 46. Tudósítás az acad. de médecine 1888. oct. 30. és nov. 6-ki üléseiről. — 8) Moreau et Cochez. Allgem. med. Centralzeit. 1888. S. 584. — 9) Grancher et Chautard. Annales de l'institut Pasteur. 1888. Mai. — 10) Götz. Allg. med. Centralzeit. 1888. S. 1822. — 11) Angugnani és Scolla. Therap. Monatshefte 1888. No. 3. — 12) Polyák Lajos. Fluorhydrogénsav-belégzések értéke tüdővésznel. Orvosi Hetilap. 1889. 5 és 6 sz.

Acidum hyperosmicum s. Osmiumtetroxyd. (Os O₄.)

Kalium osmicum. (Os O₄ K₂ + 2 H₂ O.)

Az osmiumtetroxyd legkönnyebben úgy állítható elő, ha igen finoman elosztott osmium-fémet levegő- vagy élenyáramban hevítünk, s az elillant gőzöket erősen lehűtött edényben felfogjuk, midőn azok jegeczek alakjában csapódnak le. A képződött hyperosmiumsav világosságtól és légtől elzárva, beforrasztott üvegesövekben tartandó el. Így jó az kereskedésbe is. A vegyület hosszú, fénylő, hajlékony, sárgás-szürke színű, vízszívó hasábokban jegecedik; szaga igen szúrós, íze égető, keserű; 35° C.-nál meglágyul, s illanni kezd; gőze rendkívül veszélyes a légző szervekre, szemre; 40° C.-nál folyósodik, 106° C.-nál forr. Vízben szintelénül oldódik, oldata a kék kém-papiroost nem pirosítja meg, s ha szerves anyagok jutnak belé, szürkés csapadékot ad; u. i. osmium-fém válik le. Az osmiumtetroxyd borszeszben is oldódik, de néhány óra mulva barnás-fekete csapadék

válík ki, mely nem más, mint osmiumtetrahydroxyd. ($\text{Os} (\text{O H})_4$.) Alkáliákban sárgán vagy pirosan oldódik, midőn a megfelelő osmiumsók keletkeznek; ha p. o. az osmiumtetroxyd friss borszeszes oldatához KHO tétetik, piros oldatot nyerünk, melyből, ha az elég sűrű, piros, jegeces csapadék válík ki, kalium osmicum ($\text{Os O}_4 \text{K}_2 + 2 \text{H}_2 \text{O}$), melyet némelyek, mint a hyperosmiumsav helyettesítőjét, gyógyszerként is használtak. (L. alant.)

A hyperosmiumsav erős élenyítő anyag, mely az indigo oldatot színteleníti, borszeszszel melegítve azt aldehyddé, majd eczetsavvá, a szénhydratokat pedig oxalsavvá élenyíti; vas, ón, zink, réz osmiumfém csapnak le oldataiból. A fehéreneműt, a bőrt barnára színezi. Cser-sav reducálja, mi közben az oldatban bíbor, majd kék színeződés mutatkozik. Kénsavval kezelve sárga, majd barna, zöld, s végre kék színreactio áll be (osmiumsulfit Os SO_3 keletkezik.) Stannumchlorürrel barna csapadékot ad, argent. nitricum-al olajzöldet, jodkaliummal pirosat.

A kereskedésbeli befrozasztott üvegcsovek sötét helyen tartasanak, s megnyitásuk víz alatt történjék, nehogy a gőzök belégeztesenek, vagy a szemekhez jussanak. Az oldatok fekete, vagy sárga, becsiszolt üvegdugós üvegekben tartandók el, esetleg kevés glycerinnel keverve.

A hyperosmiumsav élettani hatása nincsen kellően tanulmányozva; a mit e tekintetben tudunk, néhány toxicologicus adathól merítettük. Párái, még igen nagy hígításban is, erősen izgatók a nyákhártyákra. Az oldatok a bőrön dermatitist okoznak, a nyákhártyákat pedig megmarják; a bőr alá fecskendve osmiumtetroxyd-oldatot, a kötőszövet lobosodik, a szövetek szürkére festődnek, az idegek, melyekkel az oldat érintkezik, elhalnak. A vese, valamint a bél is, a vérben keringő tetemesebb mennyiségű osmiumsók izgató hatása folytán meglobosodnak. Kobert állítja, hogy 1%-os oldat bőr alá fecskendve embernél a környező idegek felhágó elfajulását is képes előidézni, s így motoricus és sensitiv hűdések keletkezhetnek.

Ezen nem nagyon biztató adatok daczára is alkalmazást nyert a hyperosmiumsav, valamint kaliumsója is a gyógyászatban. Legelőször 1882-ben Delbastille és Winiwarter alkalmazták a savnak 1%-os oldatát parenchymába befecskendések alakjában sarcomatosus dagnatok, görvélyes. lymphomák eseteiben. Egy évvel később

Pfeilsticker a Tübingeni sebészeti kórodán tett kísérleteket lymphoma tuberculoticum 4 esetében, lymphoma malignum 1 esetében, s egy főnagyságú sarcoma (a bal mellkas félben) esetében. Mig Delbastille a daganatok kisebbedését constatálhatta, addig a Tübingeni klinikán semmi hasznos eredményt nem láttak; igaz ugyan, hogy az utóbb kiírtott daganatok görcsői vizsgálata azt mutatta, hogy a befecskendés helyén coagulatio-necrosis jött létre, de ez csak körülírt helyen volt megállapítható, mert a hyperosmiumsav megalvasztván a szövet élő fehérjéjét, a mélyebb rétegekbe tovább nem ivódhatik, s így necrotisáló hatása, melyre legelső alkalmazói épen számítottak, nagyon korlátolt maradt. Eulenburg jobb eredményeket látott hyperplastica struma két esetében; 1%-os savoldatból napjában egy fecskendővel elhasználva, 16, illetve 18 befecskendés után a struma jelentékeny kisebbedését észlelte, s megjegyzi, hogy sem helyi, sem abszorbív kellemetlen mellékhatást ez esetekben nem észlelt.

Jobbak az eredmények, melyeket nagyobb számú kísérletező idegzsábak kezelésénél elért, ha a sav oldatait a megbetegült ideg környezetébe a bőr alá fecskendezte. Eulenburg 17 különböző neuralgiát kezelt így módon, végig azonban csak 13 esetet észlelhetett, miután az esetek csak polyklinice gyógyítottak. Ezek közül gyógyult 4 eset, (2 ischias, 1 lumbalis és 1 intercostalis neuralgia), 4-nél javulás állott be, míg 5 esetben semmi hatás nem jelentkezett. Ő 1%-os oldatból fél, vagy egy egész fecskendőt használt egyszerre, s megjegyzi, hogy a befecskedésnek úgy kell történnie, miszerint az oldat lehetőleg közel jusson a beteg ideghez.

Neuber Kielben Esmarch tnr. klinikáján 2 ischias esetet és 1 trigeminus neuralgiát kezelt 1%-os oldattal. Napjában egy fecskendővel használva el, 10—24 nap mulva mindhárom esetben gyógyulást látott; egy esetben ugyan mutatkozott visszaesés, de újabb befecskendésekre végleges lett a gyógyulás.

Jaurès Mercés 1%-os oldattal 12 ischias esetet kezelt; egynél 21 nap alatt gyógyulás jött létre, 6 esetben pedig jelentékeny javulás. Tapasztalta, hogy a befecskendés után (a befecskendés a tuber ischii és a trochanter major közé történt) a fájdalmak megszűntek, s a fájdalom-szünet hosszabb volt, mint morphin befecskendés után.

Schapiro trigeminus neuralgiának 8 esetét kezelte szintén 1%-os oldattal; a betegek közül 5 gyógyult, 2 javult, 1 nem gyógyult.

Átlag 12 befecskendésre volt szüksége. Kellemetlen mellékhatást csak egy, különben epileptica nőnél észlelt; visszaessél talákozott ugyan, de a tünetek új befecskendésekre visszafejlődtek.

Jacoby 18 neuralgiát kezel, s az 1^o/_o-os oldatból napjában 1¹/₂—1 fecskendővel használt el; ezek közül 8 eset (5 ischias) gyógyult, 2 javult, 8 nem gyógyult. Az eljárást régi ischiasnál találta leghatékonyabbnak. Megjegyzi, hogy az alkalmazás nem veszélytelen; egy esetben u. i. karon történt befecskendés után a n. radialis hűdése jött létre.

A legnagyobb adagokat eddigelé Seeligmüller alkalmazta neuralgia intercostalis egy esetében, u. i. lassanként felment 10^o/_o-os oldatra, melyből egy fecskendőnyit használt el egyszerre. Ezen egy fecskendés után rövid időre nagy fájdalom jelentkezett, de ez elmulván, néhány napra fájdalom-szünet állott be; midőn néhány nap mulva újra kapott befecskendést a beteg, gyógyulás jött létre. Ischiasnál Seeligmüller nem merne ily tömény oldatot alkalmazni, motoricus hűdéstől félve; ily esetekben inkább helyén valónak tartja az 1^o/_o-os oldatot.

A neuralgiáknál nyert eredményeket a következő kis táblázat van hivatva összegezve feltüntetni:

Szerző	Esetek száma	Gyógyult	Javult	Nem gyógyult
Mercés . . .	12	1	6	5
Neuber . . .	3	2	1	—
Eulenburg . .	13	4	4	5
Schapiro . . .	8	5	2	1
Jacoby . . .	18	8	2	8
Seeligmüller .	1	1	—	—
Összesen:	55	21	15	19

A hyperosmiumsav nem nervinum, mint azt Eulenburg ép úgy, mint Seeligmüller is beismerik, jó hatása nézetem szerint a megbetegült idegeket környező szövetekre, esetleg az idegek körüli lobterményre gyakorolt necrotisáló hatásából magyarázható.

Még egy irodalmi adatot kell felemlítenem. Wildermuth epilepsia eseteiben kalium osmicum belső adagolásával tett 2 éven át kísérleteket, s lassan emelve az adagot, napj. 0,015 gmig haladott, argilla albá-val készült és 0,001 gm. osmiumsót tartalmazó pilulákat rendelve betegeknek. Az eredmények, melyeket elért, következők: 13 eset közül 8-ban semmi siker nem jelentkezett, 4-ben ritkultak a rohamok, 1 súlyos esetben pedig egészen eltűntek, s a psychicus állapot is javult.

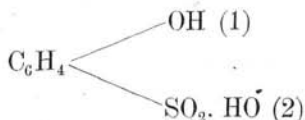
Mindent összefoglalva, azt hiszem igazságosan ítélhetünk az acid. hyperosmicum fölött, ha azt mondjuk, hogy tumorok sorvasztására nem alkalmas, epilepsiánál pedig hiányoznak a kellő számú adatok hasznosságának megítélésére, addig neuralgiáknál, bár nem mindig veszélytelen alkalmazása, 1%-os oldatának a beteg ideg környezetébe fecskendése a gyógyulás reményével kecsegtethet.

<i>Rp.</i> Acid. hyperosmici	0,5.	<i>Rp.</i> Kalii osmici pulv.	0,1
Aquae dest.	50,0.	Argillae alb. qu. s.	
F. l. a solut.		ut. f. cum guttis nomul.	
Det. in vitro nigro cum epist.		Aquae dest.	
vitreo bene clauso.		Pil. No. 100	
S. Bőr alá fecskendésre Hyperosmium-		Consp. cum pulv. Argillae.	
sav 1%-os oldata.		<i>DS.</i> 3 × napj. 2—5 szemet.	
Az orvos kezéhez.		Epilepsia. (Wildermth.)	

Irodalom. 1) Delbastille. Chirurg. Centralbl. 1882. No 18.—
 2) Pfeilsticker. Ueber parenchymatöse Injectionem von Ueberosmiumsäure in Geschwülste. Medic. Corresp. Blatt. Württembergs. 1883. No 11.—
 3) A. Eulenburg. Die Osmiumsäurebehandlung der peripher. Neuralgien. Berl. klin. Woch. 1884. S. 99.—
 4) Neuber. Ueberosmiumsäure-Injectionen bei peripheren Neuralgien. Mitth. aus der chirurg. Klinik in Kiel. 1883.—
 5) Mercès Jaurés. Osmic acid in sciatica. The Lancet. 1885. No 2.—
 6) Schapiro. Die Behandlung von Neuralgien mit Injectionen von Osmiumsäure. Petersb. med. Wochenschr. 1885. No 26.—
 7) Jacoby S. W. On the use of osmic. acid in peripheral neuralgias. Transact. of. the American neurolog. Assoc. 1885. P. 11 —
 8) Seeligmüller. Zur Diagnose und Therapie der Intercostalneuralgien.-Deutsch. med. Woch. 1887. No 47.—
 9) Wildermuth. Notiz über Anwendung der Osmiumsäure gegen Epilepsie. Berl. klin. Woch. 1884. S. 358.

Acidum sozolicum. Aseptolum Orthophenolsulfonsäv.

Az újabb antisepticumok egyike, mely nem tévesztendő össze sem az aseptinsavval, sem az asepsinnel vagy antisepsinnel. Előállítására úgy történik, hogy egyenlő rész phenolt és tömény kénsavat alacsony hőmérsék mellett keverünk, a keveréket néhány napig állni hagyjuk, ez idő elteltével vízzel hígítjuk, s a fölös kénsavat szén-savas baryummal közömbösítjük; a keletkező kénsavas baryum mellett ekkor orthophenolsulfonsavas baryum is keletkezik, mely oldatban marad, s melyet úgy bontunk fel, hogy a kénsavas baryumból álló csapadék leszűrése után a szüredék baryumtartalmát titrivozva, kiszámítjuk a kénsav mennyiségét, mely szükséges a baryum megkötésére. Ha kénsavval a műveletet végrehajtottuk, s a kénsavas baryumot leszűrtük, a szüredékben tiszta orthophenolsulfonsavat v. sozolsavat kapunk, melynek képlete következő:



Ha e vegyületet oldatban hevítjük, metavegyületté változik át, ha pedig hosszan áll, s világosság hatásának van kitéve, paravegyülete áll elő.

A sozolsav alkatában sokban hasonlatos a salicylsavhoz, mennyiben az utóbbinál az $\text{SO}_2 \cdot \text{HO}$ csoportot $\text{CO} \cdot \text{OH}$ helyettesíti. A két vegyület vegyképleteinek ezen hasonlatossága fordította Hueppe szerint valószínűleg a figyelmet a sozolsavra, mint desiniciensre.

A sozolsav már 1841 óta ismeretes vegyület, az orvosi irodalomban azonban csak 1884 óta van róla szó, midőn Annessens tr. a belga kir. orvosi akadémiával közölte fertőztelenítő hatását.

A kereskedésbeli sozolsav $32\frac{1}{2}\%$ -os oldata a savnak, szörp-szerű, barnás folyadék, carbolra emlékeztető szagú, savanyú ízű, savanyú kémhatású, fs. 1.155, vízben, borszeszben, glicerinben jól oldódik, aetherben, chloroformban, zsiros olajokban nem oldódik. Ne tartalmazzon szabad kénsavat, tehát baryumchloriddal csapadékot ne adjon; ne tartalmazzon orthophenolsulfonsavas baryumot sem, tehát platinlemezen hevítve, maradék hátrahagyása nélkül égjen el; ne

tartalmazzon végre sem para, sem metavegyületet. A készítmény jól zárt fekete üvegben hűvös helyen tartassék.

A szozl sav a carbol helyettesítőjeképen lón ajánlva, s pedig legelőször Annessens, majd Serrant által. Hueppe pontos vizsgálatai igazat adtak az első ajánlóknak. Szerinte csak vizes oldatok hatnak fertőztelenítőleg. Hueppe részletes adatai következőket tartalmazzák: A savnak 1%-os oldatai a lépfene-bacillusokat 24 óra alatt sem ölik meg, sőt még kifejlődésüket sem akadályozzák meg; 3%—5%-os oldatok azonban már gátolták a bacillusok kifejlődését, de sem a sporákat, sem a már kifejlődött bacillusokat el nem pusztították, azok virulensek maradtak; 10%-os oldat 30 percnyi behatás alatt elpusztította mind a bacillusokat, mind a sporákat. A 10%-os oldat tehát a Koch értelmében igazi desiniciens szerek közé sorozandó. Hueppe szerint 8%-os szozl savoldat aequivalense az 5%-os carbololdatnak. Egy másik kísérletsorozatban azt vizsgálta meg Hueppe, vajjon endosporákat nem termő bacteriumok, vagy oly bacillusok, melyek nincsenek a sporaképződés szakában, miként viselkednek a szozl savval szemben, s azt találta, hogy 3%—5%-os oldatok ezen mikroorganizmusokra már határozottan pusztító hatással vannak. Fémdolgokat 5%-os oldat alig támad még meg, s ugyanezen oldat a kezek desinfectióját is kellőleg képes eszközölni. Hueppe szerint a szozl savnak előnye a sublimát fölött, hogy nem toxicus, a carbol fölött, hogy még a 10%-os oldat sem maró; hátránya, hogy sokáig készletben nem tartható, mert ekkor a hatástalan para- és metavegyületbe megy át. A kik, mint p. o. Samter, nem kaptak oly eredményeket, mint Hueppe, alighanem ily már megromlott készítménnyel dolgoztak. Hogy a szervezetre nincs mérgező hatással, azt bizonyítja Vigier, ki 5—10 grmot adott embereknek s állatoknak és semmi kártékony vagy kellemetlen hatást nem észlelt.

Mindebből kitűnik, hogy a kifogástalan készítmény jól használható a sebészetben, mint a sublimát és carbol helyettesítője, és pedig, 3—5%-os vizoldatok használtassanak jóindulatu sebek kezelésére, hólyagmosásra, 8—10%-os oldatok pedig putrid sebek kezelésére. Diphtheritisnél, maligna pustulánál, lágy bujafekélynél 10%—20%-os oldatokkal ecsetelések czélszerűek. Belsőleg eddig csak a gyomor és bél fertőztelenítésére használták a salicylsav és resorcin helyett 5.0—10.0 grmos napi adagokban, mely mennyiség $\frac{1}{2}$ —1 liter

vizben vagy limonadeban oldatott fel, s potio alakjában nyújtatott a betegnek.

<i>Rp.</i> Acidi sozolici	25·0	<i>Rp.</i> Acid. sozolici	5·0
Aquae dest.	475·0	Aquae dest.	500·0
M. det. in vitro nigro.		Succi Citri	
S. 5%-os sozolsavoldat.		Sacchar. albi aa qu. s.	
Sebkezelési célra		M. f. Limonada.	
		<i>DS.</i> Egy napi italul.	
		Gyomor-bélhuzam fertőztelenítésére.	

Irodalom. 1) Annessens. Sur l'aseptol, succédané soluble des acides phenique et salicylique. Journ. de Pharm. et de chimie 1884. X. P. 33. — 2) E. Serrant Sur l'aseptol. Compt. rend. 1885. C. P. 1465 és 1544. — 3) F. Hueppe. Über die desinficirenden und antiseptischen Eigenschaften des Aseptols. Berl. klin. Wochenschr. 1886. No 37. — 4) Löbisch. Die neuern Arzneimittel. 3-te Auflage. 1888. P. 157. — 5) Langgaard. Deutsche med. Woch. 1887. No 3. — 6) Samter. Desinficirende Eigenschaften der Salicylsäure etc. Therap. Monatshefte. 1887. S. 348. — 7) Vigier Journal de Pharm. et de Chim. B. T. 11. P. 145 és 214.

Adonis vernalis. Adonidinum.

Az *Adonis vernalis*-nak — tavaszi hérics — egyes részeit rég idő óta használja a nép Oroszországban mint húgyhajtót, hashajtót és görcsellenes szert (l. Siegmund és Krebel könyveiben), de használták néha orvosok is, mint azt Gleditsch (1777) és Swediauer (1801) megemlítik. Ujabb időben (1879—80) Botkin és tanítványa Bubnoff élénkítették fel emlékét a therapiában, használata azonban csak Cervellonak 1882-ben végzett vizsgálatai óta kezd terjedni; ma már, mint a digitalis pótszerét nem egy orvos előszeretettel rendeli.

Az *Adonis vernalis* L. a Ranunculaceák családjába tartozik, élelő növény, mely elszórtan tenyészik nálunk is, valamint Austriában, Franciaországban, Schweizban, déli Oroszországban, északi Ázsiá-

ban dombos, napos helyeken. Virágzik április és május hónapokban. Gyöktörzse ferde, rövid, 1—3 ctm. vastag, elágazó, sokfejű, feketésbarna, s minden oldalra egyszerű, 5—10 ctm. hosszú rostokat bocsájt. A szár felálló, 15—35 ctm. hosszú, egyszerű, vagy 2—3 ágra oszló, hengeres, finoman szőrös, levéldús, alapján hosszúkás, bőrszerű pikkelyekkel, melyeken néha csenevész levelek ülnek. A levelek világos zöldek, kissé szőrösek, tenyeresen és szárnyasan sokszorosan hasogatottak; az alsó levelek rövid hüvelyes nyélczével birnak, a felsők azt nélkülözik; a levéllebenyek épszélűek, hegyesek, vonalosan áralakúak, vagy fonálszerűek. A virágok a szár vagy az ágak végén ülők, a felső levelek által körítettek, 3—5 ctm. szélesek. Kehelylevelek (5) hosszúkás-ovalisak, csíkoltak, szőrösek, zöldek, vagy szürkés-sárgák. A szíromlevelek (12—18) kétszer hosszabbak, mint a kehelylevelek, hosszusak, vagy lándzsaalakúak, elől fogazottak, hegyesek, csíkoltak, arany- vagy citromsárgák, fénylők. A gyümölcs tojásdad, szőrös, selymes, és horogszerűleg görbített, rövid nyélczével bir.

Az adonis vernalis hatóanyaga Cervello szerint egy legelőszőr általa előállított és adonidinnak nevezett glucosida. Az adonidin légenymentes, színtelen, amorph, szagtalan, igen keserű ízű anyag, borszeszben jól, aetherben, vízben csak kis mértékben oldódik, csersav lecsapja, a csapadékot azonban sok víz feloldja; sósavval hevítve cukor hasad le belőle, s egy aetherben jól oldható test, mely, hogy hatékony-e a szervezetre vagy sem, Cervello nem mondja meg.

Az adonidin előállítása Cervello szerint következő módon történik: a fű összetéelve 50%-os borszeszszel áztatatik 2 napon át, a leszűrt borszeszes oldat ólomecczettel kezeltetik, a képződött csapadék leszűretik, a fölös ólom kénhydrogennel megköttetik, s a folyadék újra szűretik; a szűredék vízfürdön szörpsűrűségűre bepároltatik, s a keserű ízű, savanyú kémhatású maradék néhány csepp ammoniával alcalicussá tétetik, s tömény csersav oldattal kezeltetik mindaddig, míg csapadék jó létre, mely nem más, mint az adonidin csersavas vegyülete, mely szűrőn összegyűjtve, kevés vízzel kimosva, papír között megszáritandó. Ezen csersavas vegyületet Cervello úgy bontotta fel, hogy azt zinkoxyddal s kevés borszeszszel keverve, vízfürdön hevítette, addig, míg a folyadék egészen el nem párolgott, ekkor a maradékot tömény borszeszszel kivonta, a kivonatról a borszeszt lepárolta, s az alaktalan sárgás maradékot, mely nem más,

mint az adonidin, aetherrel megtisztította, s légszivattyú segélyével kénsav fölött kiszáritotta.

A növény ezen hatóanyagot csak igen kis mennyiségben tartalmazza, így p. o. Huchard említi, hogy 10 kilogr. fűből csak 2 gmnyi adonidint állíthatott elő. Az adonidin más adonis fajokban is előfordúl, így Cervello maga a sicíliai Adonis cupanianában, Albertoni pedig az Adonis aestivalisban is fellelhetette; valószínű, hogy az Adonis sibirica is tartalmazza

Az adonidinnak élettani hatását Cervello vizsgálta meg legelőször, s legalaposabban; néhány adatot nyújtottak Durand, Lesage, Mordagne és Huchard is. Cervello vizsgálatai alapján azon eredményre jutott, hogy az adonidin egészen úgy hat, mint a digitoxin, azon különbséggel, hogy az utóbbinál még sokkal energicusabb, mennyiben p. o. békaszíven azon tüneteket, melyeket a digitoxin 1—1½ milligmja előidéz, már 0,1—0,15 milligm. adonidinnal létre lehet hozni. Ha Cervello kellő adag adonidint fecskendezett a béka valamely nyirktoímlőjébe, a felfedett békaszív systoléja élénkebbé lett, frequentíája hanyatlott, majd szabálytalanná lett rhythmusa, 2—3 összehúzóadás után egy-egy diastole kimaradt, s a mi igen jellemző volt, a szívnek peristalticus mozgása jelentkezett; végül a szív megállott, még pedig systolében, de a systole nem volt erőteljes. A béka harántcsíkt izomzata is ép úgy viselkedett adonidindra, mint digitoxinra; u. i. rövid idő múlva (30 p.) hanyatlott a munkaképesség, s 2½ óra múlva igen tetemes gyengeség mutatkozott a harántcsíkt izomzatban. Az adonidin kis adagai házinyúlaknál, kutyáknál igen erősen emelik a vérnyomást.

Bub'noff, bár nem dolgozott tiszta adonidinnal, hanem csak a fű borszeszes kivonatával, mégis használható hatástani adatokat közöl. Szerinte békánál, nyúlnál, kutyánál a hatásnak 3 szaka különböztethető meg, ép úgy, mint a digitalis hatásnál, és pedig: 1. Érverés gyérülés, vérnyomás emelkedés. 2. Érverés szaporodás, s a vérnyomásnak még tetemesebb emelkedése. 3. Az érverésnek további szaporodása, s a vérnyomás csökkenése.— A vérnyomásnak emelkedése még akkor is észlelhető, ha a bolygó idegek előzetesen átmetszetnek. Bub'noff szerint az adonis vernal. kis adagai centralisan, s talán periferice is izgatják a szívgátló idegkészüléket, izgatják egyszersmind a szívmozgató idegkészüléket is részint közvetlenül, részint közvetve,

t i. a vérnyomás emelése által, mely utóbbi a vasomotoricus központ izgalma által idéztetik elő; nagy adagok hűdítik a szívágató idegkiszülék körzeti végágait, hűdítik a szívmozgató idegapparátust, s végre a szívizomzatot is.

Sergiejenkónak 1888-ban megjelent közleménye a most említettekkel nagyban megegyezik, s hangsúlyozza, hogy az adonidin hidegvérüeknél főleg izomméreg, melegvérüeknél főleg nyúltvelő méreg; ez utóbbít bizonyítja a centralis vaguszizgalom, a dispnoe, s a vasomotoricus centrum izgalma, mely a vérnyomásemelkedés előidézője. A nagy adaggal mérgezéskor fellépő vérnyomássülyedés a szívizomgyengesség, majd szívizomhűdés következménye, a mit bizonyít ama körülmény is, hogy halál után közvetlenül a szívizom villamos ingerre már nem húzódik össze.

Az adonidin a gyomorra és belekre ép oly izgató hatású, mint a digitoxin (hányás, hasmenés.) Diureticus hatása egészséges állatokon nem állapítható meg; ép úgy vagyunk e tekintetben az adonidinnal, mint a digitalis glycosidákkal; hydrops cardiaca-ban szenvedő embereknel azonban némelyek még a digitalis készítményeknél is erősebb húgyhajtó hatását állapították meg, mint azt alant látni fogjuk. Az adonidinnak a szerzők egyhangú kimondása szerint nincsen cumulativ hatása. Sorsa a szervezetben, kiürítési viszonyai eddig még ismeretlenek.

Az adonis vernalisnak, valamint az adonidinnak gyógyalkalmazása eddig csaknem kizárólag kéthegeyü billentyü elégtelenség és a bal visszeres szájadék szűkülete eseteiben fennálló compensatio-zavarok ellen történt, tehát főleg azon esetekben, midőn különben a digitalis szokott szóba jönni. Bubnoff és Botkin még a fűnek forrázatát adták a betegeknek, Cervello óta azonban a szerzők már többnyire az adonidint rendelik.

Bubnoff és Durand mind a forrázat, mind a hatóanyag adagolása után azt tapasztalták, hogy incompesatio eseteiben a csúcs-lökés kifejezettebb, erőteljesebb, a szívtempulat terjedelme észrevehetőleg kisebb lett, a szívhangok és a betegség okozta zörejek tisztában, élesebben lettek hallhatókká, a pulsus gyéreb, rythmicusabb, teltebb, erőteljesebb lett, a diuresis 300—400 kctm-ről 2000—3000 kctm-re emelkedett, ha vesebántalom különben jelen nem volt, a fehérjevizelés megszűnt, a vizelet fajsúlya csökkent, színe világosabbá lett, a hydrops apadt, majd egészen eltűnt, a cyanosis, a dyspnoe, a

vérpangás a máj-, lép- és tüdőben megszűntek. Egyszóval a compensatio beállott. Cumulativ hatást az említett szerzők nem észleltek, s a néha fellépő hasmenést és émelygést, vagy hányást kivéve, más kellemetlen mellékhatást nem láttak; a szer adagolására a betegek subjectiv jobban érezték magukat, álmuk megjött, köhögésről, szívdobogásról többé nem panaszkodtak. Megerősítik mindezt H u c h a r d, L e y d e n, A l t m a n n, L e n h a r t z és M i c h a e l i s i s, kik közül L e y d e n és M i c h a e l i s még oly esetben is látták a szer diureticus hatását, midőn a digitalis megtagadta a szolgálatot. D a C o s t a mitralis billentyű elégtelenségének egy esetében nem látott diureticus hatást az adonistól, de többi hatásával meg volt elégedve, s mint szívtonicumot a digitalissal egy rangba állítja, mely utóbbinak kellemetlen mellékhatásait és cumulativ hatását nem osztja.

Hogy a szív zsíros elfajulásánál tesz-e jó szolgálatot az adonis és adonidin, az nem derül ki az irodalmi adatokból, azonban tekintetbe véve azt, hogy a szívactiót emeli, hogy a diastole tartamát növeli, s így közvetve a koszorúuterek telődését előmozdítja, mi által a szív táplálására is kedvezően hat, feltehető, hogy kellő adagai, ép úgy, mint azt a digitalisnál látjuk, jó szolgálatot tehetnek. A S t o k e s-féle „weakned heart“ eseteiben használatát illetőleg nincs az irodalomban elegendő adat, csak B u b n o f f említ fel egy ily esetet, melynél az adonis oly jelentékenyen javította a beteg állapotát, hogy az ismét munkaképesé lett, szívtompulata jelentékenyen kisebbedett, s a compensatio zavarok eltűntek. Bal szív túltengés aorta billentyű elégtelenséggel, vagy a nélkül is, az adonis adagolását ellenjaválja, ép úgy a véredények atheromatosis elfajulása is; egyedül aorta billentyű elégtelenség azonban nem ellenjaválja az adonist, feltéve természetesen, hogy sem erősen hypertrophicus, sem nagy fokban degenerált szívvel nem állunk szemben.

Mindebből kitűnik, hogy az adonis vernalis javalatai és ellenjavalatai szívbántalmakat illetve ép azok, mint a melyeket T r a u b e, P o t a i n és L e y d e n a digitalisra nézve felállítottak volt.

Hogy az adonis oly értelemben mint a digitalis használható anti-pyreticum-é és vérzésellenes szer, s vajjon ideges szívbántalmaknál pótolhatja-e a digitalist, az irodalom nem ad felvilágosítást, azonban valószínű, hogy ezen tekintetben is követi a digitalist.

B u b n o f f, és mások is, a herba adonis vernalist infusum alak-

jában rendelték, és pedig 4·0—8·0:180, vagy 3·0—6·0:150·0 2 ór. 1 evőkanállal; az adonidinból porban pilulában 0·005 grmot pro dos. 2—4-szer napjában lehet rendelni, pro die nem czélszerű 0·02 grmon felül emelkedni.

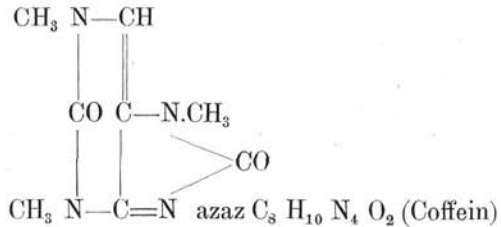
<i>Rp.</i> Infus. herb. Adonis vernal.	e 3·0—6·0	<i>Rp.</i> Adonidini	0·15
l. a. p. ad colat.	140·0	Pulv. et. extr. Liquir. aa qu. s.	
Oxymel Scillae	10·0	ut f. pilul. No 30	
<i>MDS.</i> 2 ór. 1 evők.		Consp. pulv. Liquir.	
		<i>DS.</i> 3. ór. 1 szemet.	

Irodalom. 1) Siegmund. Allgem. illustr. Kräuterkunde etc. S. 67. — 2) Krebel. Volksmedizin u. Volksmittel verschiedener Völkerstämme Russlands. Leipzig. Winter 1858. — 3) Gleditsch Vollständige theor. u. prakt. Geschichte aller nützl. Pflanzen 1777. Bd I S. 4. — 4) Swediauer Arzneimittellehre od. kritische Übersicht der einf. Arzneimitteln. Wien, 1801—2. S. 128. — 5) Kosteletzky. Algem. med. pharmaz. Flora Bd. V. S. 1658. — 6) Bubnoff 1880-ban megjelent orosz dissertatióját németül 2 évvel később közölte. Deutsch. Arch. f. klin. Medic. Bd. 33. S. 262. — 7) Cervello Über den wirksamen Bestandtheil des Adonis vern. Arch. f. exper. Path. u. Pharmacol. Bd. 15. S. 235. — 8) Durand Essai sur l'action comparée des médicaments cardiaques. Thèse. 1885. Paris. Steinhil. — 9) Sergiejenko Referat. orosz után Schmidts Jahrb. Bd. 220. S. 132. 10) Da Costa Clinical lecture on cases illustrating the use of Adonidine in dilatated heart etc. Philad. med. Times. 1887. May 28. — 11) Huchard. Előadás a párisi Soc. de Therap. 1885. decz. 23-ki ülésén. Refer. l. Nouveaux remédes, 1886. P. 40.

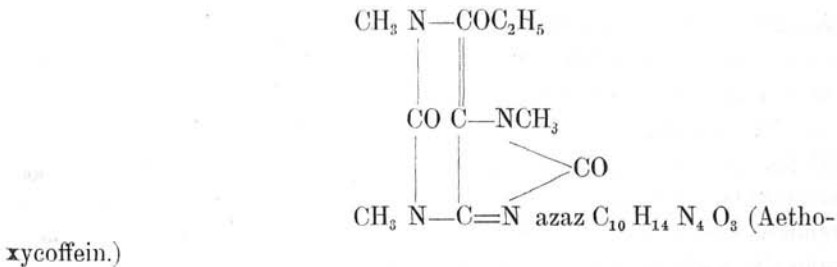
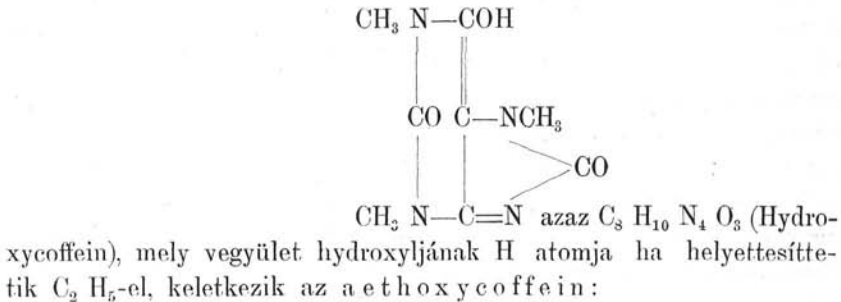
Aethoxycoffein.

Fischer Emil tr. vegyész Münchenben 1881. és 1882-ben a coffein származékainak vegytanával foglalkozva, néhány új vegyületet állított elő, melyek némelyikét Filehne, kinek oly sok szép felfedezést köszön a therapia, gyógyszerhatástani vizsgálatnak vetette alá 1886-ban. Ezen vizsgálat alá vett testek között volt az aethoxycoffein is, melyet leginkább a coffeintól eltérő hypnoticus sajátságai jellemeznek.

Az aethoxycoffein tapasztalati képlete $C_{10} H_{14} N_4 O_3$, s úgy származik, hogy a hydroxycoffein hydroxylcsoportjának H atomja egy aethyllel — $C_2 H_5$ — helyettesítettik. Fischer szerint a coffein szerkezete~következő:

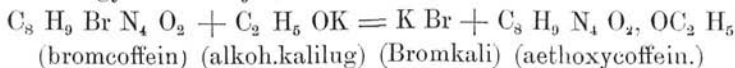


ebből keletkezik a hydroxycoffein:



Fischer szerint az aethoxycoffein úgy állítandó elő, hogy 3 r. porított bromcoffein ($C_8 H_9 Br \cdot N_4 O_2$) 2 r. maró káli és 10 r. borszeszből álló oldattal forrásig hevítettik; ekkor igen erős reactio támad, s a folyadék további melegítés nélkül is hevesen forr. A mint az összes bromcoffein feloldódott, a folyadékot forróan le kell szűrni a képződött brómkáliumról. Ha a szüredéket erősen lehűtjük, az aethoxycoffein színtelen jégeczpéppé mered meg. A jégeczek forró vízben v.

híg borszeszben átjegezítve jól tisztíthatók. Az egész vegyfolyamat következő egyenlettel fejezhető ki:



Az aethoxycoffein, mely szintelen, túszerű selyemfényű, finom jegezekben fordul elő, kissé penész-szagú, majdnem egészen íztelen, 140° C.-nál olvad, forró borszeszben könnyen, vízben, aetherben nehezen oldódik, alkáliákban oldhatlan, hígított sósavban hidegen is oldódik, s nem bomlik el, de azzal hevítve chloraethylre és hydroxycoffeinre hasad.

A készítmény élettani hatását Filehne vizsgálta meg legelőször, utána Dujardin-Beaumont és Chabot. Filehne vízben suspendálva használta. Ha ily alakban a gyomorba jő, úgy könnyen felszívódik, u. i. már igen híg sósavban is könnyen feloldódik. Vizsgálatai szerint a rana esculenta már 15—30 mgmtól 10—30 p. mulva elbődül, pupillái kitágulnak, szivverése, légzése jó és erőteljes, reflextevékenysége csökkent, néha-néha azonban ismét emelkedik, midőn esetleg a reflex irradiatioja is észlelhető, ép úgy, mint a tiszta coffeinnél, de valódi reflextetanus nagyon ritkán észlelhető; majd egészen eltűnik a visszahajlási tevékenység, s mozgatag hűdés áll be, mely kezdetben centralis, de később a körzet is bántalmazottnak tűnik fel; végre a központi idegrendszer teljesen hűdetik, azonban a sziv még jól ver, a vérkeringés nincsen megzavarva. Halál előtt erős izommerevség észlelhető, mely átmegy a hullamerevségbe. Rana temporariánál az izommerevség már igen korán jelentkezik, s a reflexek irradiatioja nem észlelhető.

Nyulaknál 0,5 gm. aethoxycoffein szintén narcoticus hatású; az állatok feje lehanyatlik, a szemhéjak $\frac{2}{3}$ -ra záródnak, a végtagok szétterülnek, az állat elszundít, felzavarva ugyan könnyen felébred, rendesen járkál, de nyugton hagyatva ismét elalszik. Ezen állapot 5 órán át is eltart, s midőn a hatás elmúlt, az állat teljesen egészséges. 1,0 gmos adagra görcsök jelentkeznek, s a hátsó végtagokban izommerevség.

Kymographicus vizsgálatok azt mutatták, hogy melegvérűeknél az aethoxycoffein a vérnyomásra, szivverésre qualitativ ép úgy hat, mint a coffein, de quantitativ gyengébben.

Dujardin-Beaumont mindezt megerősíti, s felemlíti, hogy a szernek húgyhajtó hatása is van, a mi tekintve a coffein ily irányú

hatását, előre is várható volt. Ezen hatás, ép úgy, mint a coffein ily irányú hatása, a vesehám izgalmából vezetendő le. Schröder szintén megvizsgálta az aethoxycoffeint húgyhajtó hatására nézve, szerinte a szer ezen hatást csak nagy, toxicus adagban gyakorolja.

Filehne egészséges fiatal embereknél 0,15—0,2 gmos adagokra semmi különös hatást nem észlelt; 0,5 gmra emelkedett kissé a vérfeszülés, s az érverés 2—6-al szaporább lett, az arcz kipirult, izzadás állott be, s 1—4 órán át euphoria, hajlamosság a pihenésre, semmittevésre jelentkeztek. 0,75 gmra szédülés, néha heves főfájás volt a következmény. 0,1—0,5 gmos adagok után a következő éjjel az alvás nyugodt volt, s a rendesnél mélyebb, nagyobb adagokra azonban éjjel nyugtalanság volt észlelhető.

Dujardin-Beaumez szerint ezen coffeinvegyületnek cumulativ hatása nincsen, s úgy látszik, hogy az a vizelettel gyorsan hagyja el a szervezetet.

Fennt ismertetett dolgozatában Filehne azt ajánlotta, hogy kísértessék meg az aethoxycoffein a hemicrania azon eseteiben, midőn a coffein is jól szokott hatni, mert tekintve narcoticus hatását, még nagyobb sikerre lehet kilátás. Dujardin-Beaumez 1886-ban meg is tette ezen kísérleteket. Hemicrania eseteiben 0,25—1,0 gmos napi adagokat rendelt 0,1 gmos tört adagokban, vagy pedig massiv adagokban 0,25—0,5 gmot. E mennyiségeket vagy tokocskákban, vagy egyenlő mennyiségű natrium salicylicum segélyével feloldva vízben rendelte; néha előfordult, hogy különösen a massiv adagok a gyomorba jutva égő érzést, émelygést, sőt hányást is okoztak, ezért combinálta a coffein készítményt kis mennyiségű sósavas cocainnal. Az eredmények, melyeket elért, következők voltak: ha migraines roham bevezető szakában 0,25 gm. aethoxycoffeint egyszerre adott be, a roham rendszerint nem fejlődött ki, ha pedig a roham tetőpontján 0,5 gmot adott be egyszerre, a roham 1—2 óra múlva teljesen megszűnt, a betegek elaludtak, s felébredve nyoma sem volt a migrainnek, s a beteg józüen étkezhetett. Ezen adagoknál többet nem ajánl a beállható szédülés, s kellemetlen gyomortünetek miatt. Chabot megerősíti Dujardin-Beaumez tapasztalatait a hemicraniára vonatkozólag.

Dujardin-Beaumez a háromosztatú ideg zsábáinál is alkalmazta a szert, s említi, hogy az biztosan enyhítette a fájdalmakat, sőt álomhozó is volt némely esetben, ha tört adagokban 0,5—

1,0 gmot rendelt pro die, azonban más erélyes hypnoticus és anodyn szerekkel még sem állja ki a versenyt.

Tekintve a hemicrania gyakoriságát, s tekintve, hogy a rohamok a kezdetben sikerrel alkalmazott szereléssel egy idő múlva már nem coupirozhatók, nem fölösleges, ha minél több migrain-ellenes szer áll rendelkezésünkre, — azt hisszük, hogy ezen coffein készítménynek épen narcoticus sajátságai folytán jövője van, s ha ismeretesebb lesz, előnyösen fogja helyettesíteni a coffeint, coffeinum citricumot és guaranát.

<i>Rp.</i> Aethoxycoffeini		<i>Rp.</i> Aethoxycoffeini	1,0
Natrii salicylici aa	0,25	Sacchar. alb.	2,0
Cocaini hydrochlor.	0,05	M. f. pulv. div. in dos. aequ.	
Aquae dest.	60,0	No. 10. Det. in caps. amylic.	
Syrup. capill. Veneris	20,0	S. ór. 1 port.	
M. f. solut.		Neuralgia trigemini. — Migrain.—	
<i>DS.</i> Migrain-roham kezdetén egyszerre		(Dujardin-Beaumetz.)	
elfogyasztani.			
(Dujardin-Beaumetz.)			

Irodalom. 1) E. Fischer. Ueber das Coffein. Ber. d. deutsche chem. Gesellsch. Jahrg. 14. P. 637. — 2) Filehne. Arch. f. Anat. u. Physiol. Abth. Physiol. 1886. S. 72. — 3) Schröder. Archiv f. exper. Pathol. u. Pharmacol. Bd. 24. S. 85. — 4) Dujardin-Beaumetz. Bull. gén. de therap. 1886. I. P. 241. — 5) Chabot. Bull. gén. de therap. 1886. II. P. 213.

Agaricinum s. Acidum agaricicum.

A Fungus Laricist vagy Agaricus albust (fehér galócza), mely a vörös fenyőn élőködik, Oroszországban s Sziberiában már rég alkalmazzák mint izzadás ellenes szert; Közép-Európában is használták régebben, mint azt De Haën-nek több mint száz év előtt megjelent „Ratio medendi“ czimű könyvében is olvashatjuk. Mint sok más jól használható gyógyszer, úgy ez is feledésbe ment. 1881-ben vette fel újra alkalmazását R. Norris Wolfenden Angliában Joung egy évvel később egyik alkotórészét az agaricint ismerte

fel hatóanyagául, s antihydroticus czélokra ezt ajánlotta. Ezen idő óta lett az agaricus albus, illetve hatóanyaga az agaricin gyógyszer-kincsünknek egyik, lehet hogy maradandó alkotórésze. Az agaricus albusból 1870-ben Fleury egy amorph gyantát vont ki, melyről később kitünt, hogy az többféle gyantás anyag keveréke (Mering), e mellett ugyancsak Fleury egy tükben jegecedő savat is talált a gombában, melyet agaricinsavnak nevezett el, s mely többé-kevésbé tiszta állapotban „Agaricin“ név alatt ma mint gyógyszer szerepel. Ezen agaricinnal identicus, de szintén nem egészen tiszta készítmények a Schmieder-féle „Agaricinsav“, a Martius-féle „Laricin“, s a Schoenbrodt-féle „Agaricin“. A leghasználtabb, s talán a legtisztább, azaz főleg a garicinsavat tartalmazó készítmény a Merck-féle „Agaricin“.

A lehető tiszta agaricin fehér jegecslapocskákból, vagy jegecsporból áll, kissé gombaszagú, íztelen; tapasztalati képlete $C_{16}H_{30}O_5 \cdot OH_2$, s kétaljú, háromatomos, az almasavval homolog sav, mely 128—129° C-nál olvad. A sav hideg vízben alig, forróban azonban jól, de lassan oldódik, az oldat víztiszta, könnyen habzó, s kihülve a sav belőle górcsói jegecsek alakjában válik le. Hideg borszeszben nehezen, forróban, valamint forró eczetsavban könnyen oldódik, aetherben, chloroformban nehezen. Alkaliakkal képzett közömbös sói vízben könnyen, nehéz fémekkel képezett sói pedig nem oldódnak. Sói épen úgy, mint a magasabb rendű zsírsavak sói is oldataikban könnyen bomlanak, midőn egyrészt szabad sav válik le, másrészt basicus sók keletkeznek.

Az agaricin, illetve agaricinsav előállítása körülményes, mert a gyantáktól csak nehezen tisztítható meg; még legegyszerűbb a következő előállítási mód: A száraz, porrá zúzott gombát borszeszszel kell kivonni, a kivonatot be kell sűríteni, s lehűteni, midőn fehér csapadék keletkezik, mely nem más, mint a savnak gyantákkal keveréke. A csapadékot le kell szűrni, s hígított meleg borszeszszel kivonni, midőn a gyanták legnagyobb része oldatlanul visszamarad. A meleg borszeszes oldat most borszeszes kalihydráttal kezelendő; a képződő csapadék egy idő múlva leszűrendő, s elvetendő, a szűret pedig besűrítendő, vízben oldandó, s ismét szűrendő; a vizes oldatot ezután chlorbaryummal kell kezelni, midőn az agaricinsavnak vízben oldhatlan baryumsója keletkezik. Ezen sót szűrőn gyűjtsük össze,

suspendáljuk hig borszeszben, forraljuk, s bontsuk fel hig H_2SO_4 -al. A gyorsan készített szüredék, ha kihül, adja jegezes állapotban a csaknem tiszta agaricint, illetve agaricinsavat.

Az agaricinsav élettani hatását Hofmeister tnr. Prágában vizsgálta meg. Nyákhártyákra, hámfosztott bőrfelületre hintve kissé izgató, csipő; bőr alá fecskendezve 3—5%-os oldata heves fájdalmat okoz, sőt genyedő gyulladás is keletkezhetik. 0,5—1,0 gm. kutyák, macskák gyomrába vive hányást, hasmenést okoz, a mi szintén helybeli izgató hatásának tulajdonítandó.

Általános hatása hidegvérűeknél lassan kifejlődő központi hűdésben, a bőr elválasztásának megszűnésében, s a szív működés gyengülésében nyilvánul. Békánál 0,025—0,05 gm. agaricinsavas-natrium bőr alá fecskendése után a légzés gyérül, majd meg is szünik, a végtag-mozgások renyhékké, erőtlenné lesznek, a reflex tevékenység gyengül, s az izmok és idegek izgathatósága mellett általános hűdés fejlődik ki. A mérég bevitele után 1 órával a szívverés gyérül, néhány óra múlva pedig megáll a szív, majd diastoleban, majd kissé összehúzódtott állapotban. Atropinnal a szívverés gyérülését nem lehet ellensúlyozni; a muscarin utáni szívmegállást az agaricinsav meg nem szünteti. Az agaricinsavval mérgezés után már 10 percz múlva észlelhető, hogy a békának köztakarója szárazzá lett, az előbb kiemelkedő bőrmirigyek ellaposodtak, s az úszóhártya mirigyének lumenje, görcsö alatt vizsgálva, tátongónak látszik, épen úgy, mint az atropin hatása alatt.

Melegvérűeknél Hofmeister az agaricinsavas natrium bőr alá fecskendése után főleg a nyúltvelő vagus, — edénymozgató — és légzési — központjának kezdeti izgalma után, azok lassan kifejlődő hűdését észlelte; ezért, gyérült szívverés mellett eleinte emelkedett a vérnyomás, később pedig erősen hanyatlott. A halál ezen állatoknál a légzés megállása folytán következik be, erős általános görcsök között (fulladási görcsök): ha mesterséges légzéssel meggátoltatik a fulladás, úgy a halál oka a vérnyomás túlságos csökkenésében keresendő. A veritékelválasztást (macskák talpán történt a vizsgálat) az agaricinsav csökkenti, majd egészen megszünteti, s ez Hofmeister szerint nem központi hatás, hanem az elválasztó készülékre gyakorolt hatásnak következménye; u. i. a n. ischiadicus izgatására a macskatalp mirigyei nem választottak el veritéket, de pilocarpinnak

bőr alá fecskendése hatékonynak bizonyult be. A viszonyok tehát ugyanazok, mint az atropinos anidrosist illetőleg, de ezen qualitativ egyforma hatás mellett quantitativ különbség van a két szer hatása között, u. i. az atropin, mint azt Pröbsting vizsgálatai kiderítettek, 20-szor erősebb anidroticum, mint az agaricinsav. Ez utóbbi sem nem tágítja a pupillát, sem nem csökkenti a nyál és könnyelválasztást, sőt az utóbbit néha még emelni is képes; valószínűleg ugyanigy áll a dolog a gyomor, pancreas és bélelválasztás tekintetében is.

A gyógytamban az agaricin csupán csak mint izzadáseles szer nyert alkalmazást, s mint ilyen hyperidrosis minden alakjánál ép úgy használható, mint az atropin, mely fölött nagy előnye, hogy embernél még nagy adagai sem toxicusak.

Joung után Seifert (1883) alkalmazta a szert legelőször, s phthisicusok éjjeli izzadásánál ép úgy, mint sympathicus bántalmaknál előforduló hyperidrosissnál is igen jó hatását látta, kellemetlen mellékhatásokat nem észlelt, s úgy tetszett neki, mintha tüdővészese betegek köhögését is csillapította volna, minél fogva azok jobban is aludtak; a hőmérsékre hatást nem gyakorolt; ha a szert hosszan adagolta, úgy az adagokat emelni kellett, a betegek u. i. megszokták a szert. Seifert adagainak legkisebbje 0,004 gm., legnagyobbja 0,02 gm. volt, s ez adagokra a teljes hatás 5—6 óra mulva jelentkezett; ajánlja ezért, hogy p. o. tüdővészeseeknek a szer este, lefekvés előtt 2 órával adassék be. Senator adagai, melyekkel sikereket ért el 0,005—0,01 gm. voltak; ugyanő ajánlja, hogy szegényebb betegeknek a drága agaricin helyett az agaricus albus szárított porát rendeljük 0,3—0,5 gmos egyes adagban. Prieboram Prágában szintén megerősíti Joung és Seifert adatait, s hozzáteszi, hogy az agaricin a mennyiben csökkenti a veritékelválasztást, emeli a diuresist, s megszünteti a szomjazást. Lauschmann tr. Dulácska főorvos Budapest Szt.-Rókusosi osztályán tett kísérleteket az agaricinnal, s 0,005—0,01 gmos adagokkal phthisis eseteiben biztosan csökkentette az éjjeli izzadást. Zimmermann szerint is jó anidroticum az agaricin tüdővészese izzadása esetén, nem cumulativ hatású, sőt inkább gyorsan folyik le hatása, a betegek azonban hamar megszokják, s ekkor, hogy hatása jelentkezék, emelni kell az adagot. Zimmermann dolgozott eddig legnagyobb adagokkal; felnőtteknek leg-

többször 0,02—0,03 gmot rendelt, de felment 0,04 gmgig is; gyermekeknek 0,002—0,008 gmot adagolt. Miliartuberculosisban szenvedők izzadása, rhachiticusok fejizzadása, hemihydrosis eseteiben nem látott kifejezett hatást, ép úgy nem tapasztalta, a mit Seifert megemlített, hogy t. i. a szer a köhögést csillapította volna. Hasmenéseket adagolása után nem észlelt, s ezért fölöslegesnek tartja opiátokkal, különösen pulv. Doverivel kötni össze az agaricint; már azért sem ajánlja ezt, mert az opiátok tudvalevőleg úgy is növelik a veriték-elválasztást.

Francotte a Liège-i belgyógyászati klinikán tett észleletei alapján igen dicséri az agaricin izzadásellenes hatását, nemcsak tüdővészeseknél, hanem az oly kellemetlen antipyrin-izzadás eseteiben is, melynek felléptét 0,01 gm. agaricin meg képes akadályozni; ezen adag különben tapasztalata szerint egyenlő 0,0006 atropin hatásával.

Mindebből kitűnik, hogy az agaricin v. agaricinsav tüdővészések éjjeli izzadása ellen elég biztos hatású, s mint ilyen, az atropint igen jól pótolja, s az utóbbival szemben előnye a hatásos adagoknak embernél ártalmatlansága; meg lehet kísérteni sikerre kilátással hyperidrosis más eseteiben is. Adag felnőttnél 0,005—0,02—0,04 (!) pro dos. napj. 1—2-szer; gyermekeknél 0,002—0,005—0,008 (!) pro dos. A szer pilulában, vagy por alakban rendelendő. Ha hasmenést idézne elő, össze lehet kötni opiátokkal (pulv. Doveri, morphin), épen úgy akkor is megtehetjük ezt, ha a beteg sokat köhög. Bőr alá fecskendezni nem czélszerű az agaricint, nehezen szívódik fel, s erős fájdalmakat okoz. Éjjeli izzadásnál legjobb, ha este lefekvés előtt 1—2 órával nyújtjuk azt a betegnek; az éj közepén ismételni lehet az adagot. Hosszas adagolás után, ha azt tapasztalnók, hogy a szer kezdi hatását veszíteni, emeljük az adagot.

Rp. Agaricini 0,15
 Pulv. Liquir.
 Mucil. Gummi arab. aa qu. s.
 ut f. pilul. No. 30.
 Consp. pulv. Liquir.

DS. Este lefekvés előtt 1—2 órával
 1—2 szemet, hajnalban ismét.

Rp. Agaricini 0,1
 Morphini hydrochlor. 0,05
 Sacchar. alb. 4,0
 M. f. pulv. div. in dos aequ. No. 10.
DS. Este 1 port.

<i>Rp.</i> Agaricini	0,02—0,05
Sacchar. alb.	4,0
M. f. pulv. div. in dos. aequ.	
No. 10.	
<i>DS.</i> Este egy port.	
Gyermekeknek.	

Irodalom. 1) De Haen. *Ratio medendi*. Lib. XII. P. 251. Viennae 1768. — 2) Fleury. *Compt. rend.* Vol. 70. P. 53. 1870. — 3) Norris Wolfenden. *Medic. Times and Gaz.* 1881. okt. 8. — 4) Young. *Glasgow med. Journ.* 1882. P. 176. — 5) Hofmeister. Ueber den schweissvermindernden Bestandtheil des Lerchenschwammes. *Archiv f. exper. Pathol. u. Pharmacol.* Bd. 25. S. 189. 1888. — 6) Seifert. *Wien. med. Wochenschr.* 1883. No. 38. — 7) Senator. Ueber einige neuere Arzneimittel. *Berl. Klin. Wochenschr.* 1885. — 8) Pribram. *Nouveaux remèdes.* 1885. P. 138. Referatum. — 9) Lauschmann. *Gyógyászat.* 1887. 27. sz. — 10) Zimmermann. Ueber die Behandlung profuser Schweissabsonderungen mit Agaricin. *Bonn. Dissert.* 1885. — 11) Francotte. *Allgem. med. Centralzeit.* 1885 S. 517. Referatum.

Aluminium acetico-tartaricum.

Az eczetsavas aluminium, melyet Burow Königsbergben kezdett először a sebkezelésben alkalmazni, Billroth szerint egyike a legkitünőbb sebfertőtlenítő szereknek, s a *coccobacteria septica*-ról irt nagy munkájában a következőket mondja oldatairól: „Egy perczre sem kétlem, hogy gyakori kötözés ezen sebvizekkel legalább is oly eredménynyel járna, mint a carbolsavas kötések; úgy látszik, némileg divatjukat múlták, mert nem birnak tetemes szagtalanító hatással; én nem ajánlhatom eléggé használatukat kötszerek fertőtlenítésére.“ *Jalan de la Croix* számszerű adatokkal is bizonyította, hogy az aluminiumacetat kitünő antibacteriosus szer, nemcsak, hanem desodorans hatása is erősebb, mint azt Billroth hitte, s nagy előnye még, hogy nem mérgező; nagy hátránya azonban, hogy készítése nagyon körülményes; szilárd állapotban nem is állítható elő, csupán csak vizes ol-

datban, melyet ha megkísérlünk bepárolni, egy még alosabb aluminumsó képződik, mely vízben már fel nem oldódik. Ugyanez történik, ha a liquor alumin. acet. hosszan áll. Az eczetsavas aluminiumot szilárd, s vízben mégis oldható alakban előállítani, sokan megkísérelték; így p. o. glicerin hozzáadásával bepárolva (alumin. aceticum glycerinatum siccum) sikerült egy erősen vizszívó port előállítani, mely hideg vízben oldható marad. Azonban legjobban sikerült az aluminiumacetat hátrányait legyőzni az aluminium acetico-tartaricum nevű kettős só előállításával, mely különben az eczetsavas aluminium minden hatásával dicsekedhetik. Ezen készítményt A t h e n s t ä d t állította elő, ugyanaz, ki az alumin. aceticum glycerinatum siccum-ot készítette. A kettős só különböző módon állítható elő, legegyszerűbben úgy, hogy 5 r. alos eczetsavas aluminium 2 r. borkósav segélyével elegendő vízben oldatik, s a szűrt oldat szárazra bepároltatik; de úgy is nyerhető, hogy az oldatból borszeszszel kicsapjuk a készítményt.

Az alumin. acet. tart. kettős só, melyben a borkósav vegyileg kötve van. A készítmény szintelen, fénylő, gummiszerű darabokban fordul elő, eczetsavszagú, összehúzó, savanyú ízű, kevés vízzel kezelve sűrű oldatot képez, egyenlő rész vízben oldódik, nem oldódik borszeszben, aetherben, glicerinben. Oldatai nem kocsonyásodnak meg, még akkor sem, ha hevítettnek, sem csapadék nem képződik azokban. Igaz ugyan, hogy pora, ha a légen hosszan áll, vízben nehezebben lesz oldható, de azért mégis oldható. Legjobb, ha jól zárt üvegben, vagy tömény vizes oldatban tartatik el. Vegyképlete nincsen még megállapítva, de F r e s e n i u s kimutatta, hogy bármely módon állítatik is elő, egyenlő arányban van benne aluminium, eczetsavanhydrid, borkósavanhydrid és víz.

Ne tartalmazzon sem kénsavas aluminiumot, sem chloraluminiumot, sem ólmot, rezet, arsenit és vasat. (Kémlések chlorbaryummal, arg. nitr.-al, kénhydrogénnel.)

A mi hatását illeti, helybelileg alkalmazva összehúzó; a szöveteket tömöttebbé teszi, azok vérbőségét az edényekre hatásánál fogva csökkenti, a nyákhártyák elválasztását leszállítja; töményebb oldatban ép úgy, mint a timsó, gyengén edző, lecsapja a fehérvérnyéket, enyvet, mucint, pepsint, peptonokat. Desodorans és antizymoticus hatása ép oly értékű, mint aluminiumacetaté. Megjegyzendő, hogy az utóbbinak

antizymoticus hatását illetőleg J a l a n d e l a C r o i x kimutatta, hogy az 1 : 427 hígításban a húslének már kifejlődött bacteriumait megöli, s 1 : 4268 hígításban a húsléből származó bacteriumok kifejlődését megakadályozza, s így e tekintetben a carbólnál hatékonyabb, mert az utóbbi csak 1 : 22 hígításban öli meg a húslé bacteriumait, s 1 : 669 hígításban akadályozza meg kifejlődésüket. S c h e d e alumin. acet. tartaricummal téve kísérleteket, azt egészen kitűnő, minden mellékhatástól ment antisepticumnak jelenti ki.

Az alumin. acet. tartaricum használtatik helybelileg összehúzó, szagtalanító, antisepticus száj- és torokviznek 1—2^o/_o-os oldatban, a sebkészítésben pedig sebek mosogatására, kötözésére 2—3^o/_o-os oldatokban, különböző alapokon fellépő ozenánál, idült coryzánál, méhráknál feckendésekre 2^o/_o-os oldatban; bűzös lábizzadásnál a lábaknak napjában egyszer megmosására 1^o/_o-os oldatban; fagydagاناتok 30—50^o/_o-os oldattal ecseteltessenek; gonorrhoenál 2^o/_o-os oldattal 2—3 × napj. feckendeztessék ki a húgycső; bronchitis putrida, tüdőgangraena esetén 1—2^o/_o-os oldat permete alakjában 3—4 × napj. légeztessék be. S c h ä f f e r, L a n g e és H o l s t e gyakran por alakjában befújva használták az orr, fül és torok különböző bántalmainál, ez azonban nem tanácsolható a szernek substantiában maró hatása miatt; 10—25^o/_o-os oldatokkal ecsetelések az ily insufflatiókat jól helyettesíthetik; kevésbé jó az ily oldatokkal tamponirozás, mert ekkor az izgató s maró hatás szintén érvényre jut, holott legtöbbször csak az adstringens hatásra van szükségünk. Belsőleg úgy használható, mint az alumen, csakhogy oldatban; különösen jó eredménynyel kecséget alkalmazása gyomor- és bélhurutok oly eseteiben, midőn a nagyfokú erjedés összehúzó mellett fertőztelenítő szerek alkalmazását is szükségessé teszi. Bélvérzések, tüdővérzések eseteiben ép annyit várhatunk e szertől, mint az alumentől. Adag belsőleg oldatban 1·0—2·0 : 150·0 ór. v. 2 ór. 1 evők.

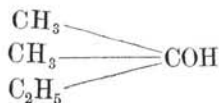
<i>Rp.</i> Alumin. acet. tart.	6·0	<i>Rp.</i> Alumin. acet. tartar.	10·0
Aquae dest.	300·0	Aquae dest.	20·0
Syrupi simpl.	30·0	M. f. solut.	
<i>MDS.</i> Száj-torokvíz.		<i>DS.</i> Ecsetelésre.	
<i>Rp.</i> Alumin. acet. tart.	2·0	<i>Rp.</i> Alumin. acet. tart.	2·0
Aquae dest.	150·0	Aquae dest.	130·0
Tinct. Opii simpl.	1·0	Syrupi cort. Aurant.	20·0
<i>MDS.</i> Húgycsőbe feckendésre		<i>MDS.</i> Ór. v. 2 ór. 1 kanál.	
Gonorrhoea.			

Irodalom. 1) Billroth. Untersuchungen über die Vegetationsformen von *Coccobacteria septica*. Berlin. 1874. — 2) Jalan de la Croix. Das Verhalten der Bacterien des Fleischwassers gegen einige Antiseptica. Archiv. für exper. Pathol. und Pharmacol. Bd. 13. S. 175. — 3) Athenstädt. Pharmac. Centralhalle für Deutschland. N. F. 1884. No. 6. S. 57. — 4) Fischer. Die neuern Arzneimittel. 4-te Auflage. 1889. S. 258. — 5) Liebreich-Langgaard. Compend. der Arzneiverord. 2-te Aufl. 1887. S. 54. — 6) Schäffer. Deutsche med. Wochenschr. 1885. No. 23. — 7) Lange Monatsschrift f. Ohrenheilkunde. 1885. No. 10. — 8) Holste. Berlin. klin. Wochenschr. 1889. No. 30.

Amylenum hydratum.

Az utolsó évek számos új és részben jól használható hypnoticus szereihez 1887-ben egy új csatlakozott, a Meri ng által ajánlott amylenhydrat, mely a birálatot, az eddigi irodalmi adatokból következő, igen jól állotta ki.

Az amylenhydrat, melyet a vegyészek tertiär amyralcoholnak, pseudoamyralcoholnak, dimethylaethylalcoholnak is neveznek, Wurtz által állítottatott elő legelőször; tapasztalati képlete $C_6H_{12}O$, alkata pedig következő:



Ezen vegyület könnyen mozgó, szintelen, illó folyadék, mely 102.5° C.-nál forr, fs. 0.81, 8 r. vízben oldódik, borszeszszel, aetherrel, chloroformmal minden arány szerint keverhető, szaga nem kellemetlen, hasonlít a paraldehyd szagához, íze camphorszerű, aethericus, hűtő, utóíze a menthaolaj ízéhez hasonló, s egyáltalán nem kellemetlen. Gyári előállítása Wischnegradsky eljárása nyomán következőleg történik: Egy literes, vastagfalú, becsiszolt üveg dugós üveghengerbe 600 kcm. egyenlő rész vízzel hígított kénsavat öntünk, s 300 kcm.

olyan amylen, mely 25—45° C. közötti forrponttal bír; az edényt azonnal elzárjuk, s vízszintes helyzetben fagykeverékbe helyezük, néha-néha összerázva. Körülbelül 30 percz múlva az amylennek egy része mint amylenkénsav feloldódott, mely oldatot el kell választanunk a fel nem oldódott amylenből, s kétannyi térfogat vízzel kell kevernünk; kis idő múlva az oldatot vízzel nedvesített szűrőn átszűrjük, hogy a még esetleg visszamaradt amylen is eltávolítsuk belőle; ezután a szűretet mésztejjel, vagy natronlúggal, vagy kalilúggal közömbösítjük, s átdestilláljuk, mely utóbbi műveletnél először is a képződött amylenhydrát meggy át kevés vízzel. A párlatot frissen hevített kaliumhydroxyddal víztelenítjük, s fractionált átpárlásnak vetjük alá, midőn csak a 100 és 102·5° C. között átmenő részt tartjuk meg. Ez lesz a tiszta amylenhydrat. Az egész művelet lényege abban áll, hogy midőn az amylenkénsavat mésztejjel, vagy vizes natriumhydroxyddal, vagy kaliumhydroxyddal hozzuk össze, kénsavas mész, illetve kén-savas natrium, vagy kénsavas kalium keletkezik, s amylenhydrat.

A készítmény tisztaságát fajsúlya, forrpontja (víz kizárása), 8 r vízben oldhatósága fogják főként jelezni. Követelendő ezenkívül: 1) hogy oldata a kék lakmuspapírt ne vörösítse meg (kénsav kizárása); 2) vízben oldva, s kevés kaliumpermanganattal megfestve 15 p. alatt ne színtelenedjék el (amylalkohol kizárása); 3) néhány csepp kalium bichromicum-oldattal és sósavval keverve, s gyengén melegítve, ne keletkezzék zöldes színeződés (aethylalcohol kizárása.)

Az amylenhydrat tartassék jól zárt sárga, kék, vagy fekete üvegben, hűvösebb helyen.

Az amylenhydrat élettani hatását Mering vizsgálta meg. Békáknál 5%-os vizoldatban 0·06—0·1 grm. bőr alá fecskendezve mozgatag hűdést, eszméletlenséget okoz; nemsokára azután teljes érzéketlenség, s reflexhiány jelentkezik. Nehány óra múlva az állat egészséges. Házinyúlak 2—3 grmtól mély álomba merülnek, mely 6—18 órán át is eltart; ez alatt a visszahajlási tevékenység erősen le van fokozva, sőt fel is lehet függesztve. Felébredve az állatok teljesen egészségesek. Kuttyáknál ugyanezen tünetek észlelhetők a megfelelő adagra. Az amylenhydrat tehát ezen állatoknál erélyes hypnoticus hatásúnak mutatkozik.

Az amylenhydratnak erősen hypnoticus adagai sem változtatják meg a légzést ezen állatoknál, csupán halálos adagai csökkentik tetemesen a

légzésszámot, s a halál légzéshűdés következtében áll be. A szívre az amylenhydrát majd semmi hatást sem gyakorol, a szívverést alig néhány ütéssel gyéríti, a vérnyomást le nem szállítja, s ezen körülmény előnyösen különbözteti meg a chloralhydráttól, s megerősíti Schmie deberg azon állítását, hogy a hypnoticus és narcoticus hatású szerek közül azok, melyek halogenmentes aetheres és alkohokok, sokkal kevésbé veszélyesek a szívre, sokkal kevésbé szállítják le az edénytonust, mint a zsírsorozat chlórozott vegyületei. Az amylenhydrát Mering szerint mindezeknél fogva „középadagban főleg a nagy agyra gyakorol hatást, s csak nagyobb adag támadja meg a gerincezvelőt s nyúltvelőt, midőn azután a reflexek egészen eltűnnek, a légzés megszűnik; a szív mindig az ultimum moriens. Az amylenhydratnak legnagyobb mennyisége elég a szervezetben, úgy, mint az aethylalcohol, s csak kis mennyisége ürített ki a tüdőn át; ez azonban csak kutyáknál, s az embereknél van így, míg házinyúlnál az a vizeletben mint párosult glycuronsav jelenik meg.

A szer g y ó g y a l k a l m a z á s á t maga Mering kezdette meg, főleg ideges álmatlanságban szenvedőknél nyújtva azt. Kísérletei megerősítették föltevésében; az amylenhydrát embernél is hypnoticus hatásúnak mutatkozott, mely hatása ugyan gyengébbnek tűnt fel, mint a chloralhydraté, de erősebbnek, mint a paraldehydé. Mering szerint a három szer következőleg viszonylik egymáshoz: 1 grm. chloralhydrát = 2 grm. amylenhydráttal = 3 grm. paraldehyddel. Az amylenhydrát 3·0—5·0 grmos egyes adagai már biztosan hypnoticusok; a bekövetkező mély s a normalishoz hasonló álom 6—12 óráig eltart, előzetes izgalmi tünetek nélkül áll be, ébredéskor főfájás, émelygés, bódultság, levertség stb. nem jelentkeznek, s ebben bizonyos előnye van a chloralhydrát felett, valamint abban is, hogy a szívet nem bántalmazza, s így szívbetegnek is rendelhető; helybeli izgató, lobosító hatása nincsen, s így a gyomrot sem támadja meg, a mit a chloralhydrátról korántsem lehet állítani.

Jolly tnr. psychiatricus klinikáján Scharschmidt számos elmebetegnél tett az amylenhydráttal mint hypnoticummal kísérleteket, s azok eredményeiből folyólag mindazt megerősíti, a mit Mering a szer dicséretére nézve elmondott. Scharschmidt táblázatos kimutatása szerint 1·6—5·0 grmos adagokban 869 ízben rendelte az amylenhydrátot, s átlag 78% teljes sikert (gyorsan bekövetkező 5—7

óráig tartó folytonos alvás) — 18·9% közepszerű sikert (3—4 órai szakadozott alvás) — és 2·7% sikertelenséget észlelt. A 80 beteg közül, kik kísérletei tárgyát képezték, volt többi közt 12 melancholia, részben stuporral, 5 melancholia agitata, 13 dementia paralytica, 4 elsődleges dementia, 7 hallucinatoricus téboly, 14 mania, 4 delirium acutum, 6 delirium tremens eset. Mindebből Jolly és Scharsechmidt következtetik, hogy elmebetegeknél az amylenhydrát kitűnő altató szer, mely még az oly jól bevált paraldehydet is fenyegeti rangjában, mennyiben a betegek szivesebben veszik be, tekintve kellemesebb ízét, és tekintve, hogy utána a leheletnek nincs azon kellemetlen szaga, mely a paraldehyd bevétele után annyira bántó szokott lenni. Lehmann 26 elmebeteg nőnél 149 ízben rendelte az amylenhydrátot, legtöbbször 3·0—4·0 grmos adagokban, s 83·2% jó eredményt ért el, csak 5 ízben volt az eredmény negatív.

De nem csak ideges álmatlanságnál s elmebetegek álmatlanságánál vált be az amylenhydrát, hanem az insomniának más okból eredő eseteiben is, mint azt Avellis-Riegel, Gürtler, Mayer G., Laves, Buschau közleményei is bizonyítják. Az említett szerzők álmatlanságot okozó fájdalmas gyomorhajok (ulcus, carcinoma), zsábák, epilepsia (az éjjeli rohamok ellen), encephalomalacia, idült morphinismus, idült alcoholismus, diabetes mellitus, icterus, (pruritus), cholelithiasis, szivbántalmak, tuberculosis (köhögés), emphysema, tussis convulsiva, cystitis, nephritis, typhus reconvalescentia eseteiben adagolták mint hypnoticumot az amylenhydrátot jó eredménnyel és sem objective a kórfolyamatokat illetőleg, sem subjective kellemetlen következményeket nem észleltek.

Érdekes Dietz közleménye az amylenhydrát mérgezésről. A lipcsei psychiatricus kórodán 4 beteg egy ízben tévedésből a szer oldata helyett azt töményen kapta, hogy mennyit, azt nem lehetett megtudni. A betegek nemsokára mély és hosszú álomba merültek, végtagjaik hűdöttek voltak, az egész testen analgesia, anaesthesia, reflexhiány voltak megállapíthatók, pupillák tágak, renyhék voltak, légzés gyér, érverés ritka és kicsiny, hőmérsék subnormalis. Camphor-nak bőr alá fecskendezésére gyors és teljes gyógyulás állott be.

Az amylenhydrátot este lefekvés előtt massiv adagban kell beadni. Egyes adagok 2·0—5·0 grm. között ingadozhatnak, a betegséghöz képest, mely az álmatlanságot okozza; nagy fájdalmakkal,

vagy nagy izgatottsággal járó betegségek eseteiben nagyobb adagot választunk, enyhébb tünetek alkalmával kisebbet. Gyermekeknek korukhoz képest 0·2—0·5 grmos adagok rendeltessenek. Az amylenhydrát vizoldatban vagy rugalmas tokocskákban per os, esetleg nyákos folyadékban per anum nyújtandó. Szükség esetében kevés morphin jól támogatja hatását.

<i>Rp.</i> Amyleni hydrati	7·0	<i>Rp.</i> Amyleni hydrati	7·0
Aquae dest.	60·0	Aquae Aurant. flor	50·0
Extr. Liquir.	10·0	Syrup. cort. Aurant.	30·0
<i>MDS.</i> Este felét egyszerre bevenni.		<i>MDS.</i> Este felét egyszerre bevenni.	
<i>Rp.</i> Amyleni hydrati	3·0—4·0	<i>Rp.</i> Amyleni hydrati	3·0—5·0
Vini rubri	30·0—40·0	Mucil. Gummi arab.	
Syrup. simpl.	10·0—15·0	Aquae dest. aa	25·0
<i>MDS.</i> Este egyszerre bevenni.		<i>MDS.</i> Csőrének.	
<i>Rp.</i> Amyleni hydrati	1·0	<i>Rp.</i> Amyleni hydrati	6·0—7·0
Det. in caps. gelat. elast.		Morphin. hydrochlor.	0·02—0·03
Dent. tal. doses No. 10.		Aquae dest.	60·0
<i>S.</i> Este 3—4 darabot elfogyasztani.		Extr. Liquir.	10·0
		<i>MDS.</i> Este felét egyszerre elfogyasztani.	

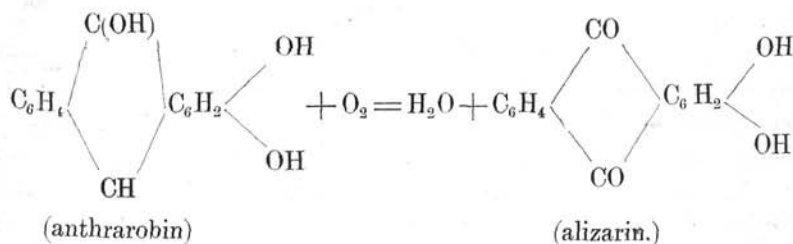
Irodalom. 1) Mering. Das Amylenhydrat, ein neues Schlafmittel. Therap. Monatsh. 1887. S. 249. és 1889. S. 325. — 2) Fischer. Neuere Arzneimittell, 4. Aufl. S. 66. — 3) Schar Schmidt. Über die Verwendbarkeit des Amylenhydrates. Therap. Monatshefte 1887. S. 329. — 4) Lehmann. Zur Wirkung des Amylenhydrates. Neurol. Centralbl. 1887. No. 20. — 5) Avellis. Ueber Amylenhydrat. Deutsch. med. Woch. 1888. No. 1. — 6) Mayer G. Über Amylenhydrat. Therap. Monatsh. 1888. S. 324. — 7) Laves Berl. Klin. Wochenschr. 1888. No. 21. — 8) Buschau. Berl. Klin. Woch. 1888. — 9) Dietz. Über Amylenhydrat-Intoxication. Deutsch. med. Zeit. 1888. No. 18.

Anthrarobinum.

Az anthrarobin a bőrgyógyászatban alkalmazott újabb gyógyszerek egyike, melyet csak 1888-ban hozott szőnyegre Liebermann tnr. Berlinben, ki a vegyületet Dr. Römerrel együtt állította elő. E szer a bőrgyógyászok által eddig annyira kedvelt chrysarobint van hivatva pótolni.

Liebermann szerint a chrysarobin gyógyhatása reducáló sajátosságán alapszik, u. i. a környezettől móhon vonja el az élelyt, mi közben chrysophansavvá lesz; ez utóbbi vegyület a bőrgyógyászatban teljesen hatástalannak bizonyult be, s így a chrysarobin gyógyhatása nem ennek keletkezéséhez van kötve, mint azt némelyek egy ideig hitték. A chrysophansavhoz vegyileg igen közel áll az iparban annyit használt alizarin; az utóbbi u. i. csak egy CH₃-csoporttal tartalmaz kevesebbet, mint az előbbi, továbbá a benne levő két OH-csoport elhelyezkedése más, mint a chrysophansavban. E mellett az alizarinnak is van egy oly reductio terménye, mint a chrysophansavnak a chrysarobin, s ez a Liebermann által anthrarobinnak nevezett vegyület, mely rendkívül móhon élelyül alizarinná. Ezen vegyi viszonyokon alapult Liebermannnak azon várákózása, hogy a gyógyászatban az anthrarobin képes leend helyettesíteni a chrysarobint, mely várákózás, mint alant látható, teljesen jogosult is volt.

Az anthrarobin és alizarin egymáshozzi viszonya Liebermann szerint következő egyenletben fejezhető ki:



Az anthrarobin az anthracenből nyert alizarinból állítatik elő gyárilag úgy, hogy az utóbbi zinkporral és ammonnal reducáltatik.

Mínthogy azonban az alizarin nem szokott mindig teljesen tiszta lenni, a kereskedésbeli anthrarobin sem áll mindig egyetlen vegyületből, hanem néha másokat is tartalmaz, melyek azonban nem zavarják meg hatását; Liebermann szerint rendszeren két vegyület keveréke a gyári készítmény u. i. $C_{14}H_{10}O_3$ (anthrarobin tap. képlete) mellett $C_{14}H_{13}O_2$ is van jelen. Az anthrarobin nevét onnan nyerte, hogy anthracénből állíttatik elő (antra-), s úgy hat, mint a chrysarobin (robin.)

Az anthrarobin sárgás-fehér por, vízben oldhatlan, 5 r. borszeszben sárgás-barna színnel könnyen oldódik, főleg akkor, ha felforraltatik, midőn azután kihűlve is oldatban marad. Glycerinben, zsirokban jól oldódik, benzolban, chloroformban nehezen, kissé könnyebben jég-cetben. Szárazon jól eltartható, különösen, ha gondosan eldugott sötét üvegben tartjuk.

Könnnyen felismerhetjük az anthrarobint következő viselkedésén: alkaliban sárga-barnán oldódik, s ha ezen oldatát levegővel összerázzuk, az zöld, majd kék, majd alizarinviolette színváltozatokat mutat. Az anthrarobin igen sok élenyt tud absorbeálni; Liebermann kiszámította, hogy a kereskedésbeli készítményből 1 gm. 120—230 köbcm. élenyt szörből el.

Az anthrarobin belsőleg adva állatnál, embernél, még nagy adagban is ártalmatlannak bizonyult be. Weyl Th. kutyáknak per kilogramm 0,29 gmot, nyúlaknak per kilogramm 0,8 gmot adott be a gyomron át, s az állatok teljesen egészségesek maradtak. — Ugyanez történt, midőn két kutyánál külsőleg alkalmazta az anthrarobint oly módon, hogy az állatok lenyirt hátbőrére 9 napon át összesen hat gmnyi anthrarobint ecsetelt borszeszes oldatban. — Weyl maga is vett be anthrarobint 0,75 gmot és semmi kellemetlenséget nem észlelt. A vizeletben az anthrarobin részint változatlanul ürül ki, részint más, még eddig nem ismert alakban, alizarin azonban vagy épen nincs a vizeletben, vagy csak igen csekély mennyiség. Ha a vizelet, különösen a kutyáé, sokáig áll, alizarin képződhetik benne. — Fehérnye az anthrarobinos vizeletben Weyl állatjainál soha sem volt.

Az anthrarobinnal a legelső gyógykísérleteket Behrend tette 1888-ban, ki azt bőrbetegeknél 10—20 %-os linimentumok, kenőcsök, tincturák alakjában alkalmazta, melyek a bőrre vive heteken át jól türetek, helybelileg sem gyuladás, sem viszketegség nem léptek fel, s felszívódva a szernek távolhatása egyáltalában nem volt.—

Behrend az anthrarobin felkenése előtt a kezelendő bőrfelületet *sapo kalinus*-al, vagy *spirit. saponatus*-al dörzsöltette le, s ezt mindenkinek ajánlja, minthogy ezen eljárás csak elősegíti az anthrarobin gyógyító hatását, mert utána az anthrarobin hevesebben képes élenyülni. Az esetek, melyekben Behrend az anthrarobint használta, *psoriasis*, *herpes tonsurans* és *erythrasma (eccema margin. Hebra)* voltak, melyekben eddig a *chrysarobin* kitűnő szolgálatokat tett. *Psoriasis* 7 esetében a kezdeti alakok 4—7 bedörzsölés után tűntek el, jobban kifejlődött kivirágzás pedig 3—4 heti kezelés után. *Herpes tonsurans* 17 esetében sokkal energicusabban hatott az anthrarobin, mint *psoriasis*nál, a mennyiben még az oly makacs fej és szakál *herpes tonsurans* is gyorsan gyógyult, s az utóbbi alaknál *parasitär sycosis* nem is keletkezett. *Erythrasma* két esetében, mely bántalmat némely dermatolog szintén élődi betegségnek tekint, szintén kiváló sikert ért el Behrend; egyik esetben a bántalom a jellegzetes helyen, a genitáliák táján, a másik esetben a hónaljban s a könyökhajlatban volt localisálódva; mindkét eset 14 nap alatt teljesen meggyógyult. Behrend szerint az anthrarobin gyengébben hat ugyan a *chrysarobin*nál, a *pyrogallol*nál azonban erősebben, főelőnye, hogy teljesen veszélytelen szer.

Pick Prágában teljesen megegyezik nyilatkozataiban Behrenddel; ő *psoriasis*, *eccema marginatum* és *pityriasis versicolor* eseteiben egyaránt jó eredményeket ért el, ha úgy kezelte a betegeket, mint azt Behrend ajánlotta, s főelőnyét a szernek abban látja, hogy bőrlobot nem idéz elő, s így még az arczon s nemző részeken is alkalmazható.

Neumann Bécsben *psoriasis punctatánál* jól használhatta az anthrarobint, *psoriasis inveteratánál* azonban már kevésbé jól, míg *pityriasis versicolor*nál kitűnőnek találta azt. *Herpes tonsurans vesiculosus*nál nem dicséri hatását, mert még a kezelés tartama alatt is látott friss kivirágzást keletkezni. A szernek szerinte is nagy előnye, hogy nem okoz lóbot, nem mérges, hátránya, hogy a fehérneműn foltokat hagy. (Ezek kimoshatók erős sódaoldattal.)

Brouson a New-Yorki Charitében 8 *psoriasis universalis* esetet kezelt 10%-os kenőcsessel, úgy, hogy csak a test egyik oldalán alkalmazta azt, míg a másikon *chrysarobin* kenőcsöt használt, s azt

tapasztalta, hogy az anthrarobin kezelés alatt gyorsabban mult a kivirágzás, mint a chrysarobinos oldalon. Ugyanő egy idült eccema s egy eccema cum seborrhoea esetében is jó sikerről tesz jelentést.

Schwimmer tnr. Budapesten az anthrarobinnak 10%-os colloidium oldatát használta, s herpes tonsurans maculosus és vesiculosus, eccema marginatum és pityriasis versicolor eseteiben feltűnő jó eredményeket ért el, míg psoriasisnál „ugyan alább szállott a kezelés alatt a pikkelyképződés, de a kivirágzás nem enyészett el, úgy, hogy a csomócskákat a legtöbb helyen meg lehetett találni.“ A psoriasisnál nyert eredmények ezért semmi tekintetben ki nem elégitették.

A berlini dermatologicus egyesületben 1888. július havában Rosenthal és Köbner az anthrarobint, mint antipsoriaticumot szintén elítélték.

Géber Ede t. tanártársam Kolozsvárott, szíves szóbeli közlése szerint, az anthrarobint a dermatoterapiában becses szernek tartja, melynek bár gyengébb a hatása, mint a chrysarobiné és pyrogallolé, mindazáltal jól helyettesíti azokat, sőt azokkal szemben előnyösebb is, mert nincsen lobokozó hatása, s felszívódva sem okoz kellemetlen tüneteket, mit tudvalevőleg sem a chrysarobinról, sem a pyrogallolról nem lehet elmondani. Szerinte 5—10%-os kenőcsök alakjában minden oly bőrbántalomnál kedvező eredménnyel lehet az anthrarobint használni, hol a nagymérvű epithel-képződés ellen kell hatni, ép ily hasznos az anthrarobin dermatomycosisok eseteiben is. Géber tnr. jó eredményeket látott a psoriasis vulgarisnak mind kezdeti, mind előhaladottabb szakaiban, továbbá ichthyosisnál (mások erről nem emlíkeznek meg), eccema marginatum, herpes tonsurans és pityriasis versicolor eseteiben is.

Mіндеzen közlemények, különösen pedig Géber tnr. nyilatkozatai azon meggyőződést keltik, hogy daczára egy-két dissonáló hangnak, melyet vagy a túlfeszített várakozás, vagy a szernek nem kellő módon, vagy nem kellő türelemmel alkalmazása hozott létre, az anthrarobinnal gyarapodott gyógyszerkincsünk, s remélhető, hogy az sok más divatos szernél hosszabb életü leend.

<i>Rp.</i> Anthrarobini	5,0—10,0	<i>Rp.</i> Anthrarobini	20,0
Olei Oliv.	30,0	Olei Oliv.	
Lanolini pur.	65,0—60,0	Lanolini puri aa	40,0
M. f. ungu.		M. f. ungu.	
<i>DS.</i> 5%-os anthrarobin kenőcs.		<i>DS.</i> 20%-os anthrarobin kenőcs.	

<i>Rp.</i> Anthrarobini	10,0	<i>Rp.</i> Anthrarobini	10,0—20,0
Olei Oliv.	15,0	Spir. vini dil.	90,0—80,0
Axung. Porci	75,0	<i>MDS.</i> 10 ⁰ / ₀ —20 ⁰ / ₀ -os anthrarobin-	
M. f. ungu.		tinctura.	

DS. 10⁰/₀-os anthrarobin kenőcs.

<i>Rp.</i> Anthrarobini	10,0
Collodii flexil.	90,0
M. f. solut.	

DS. 10⁰/₀-os anthrarobin collodium.

Irodalom. 1) Liebermann. Ueber Anthrarobin. Therap. Monatsh. 1888. S. 145. — 2) Weyl Th. Ueber Anthrarobin und Chrysarobin. Arch. f. d. ges. Physiol. Bd. 43. S. 367. — 3) Behrend. Das Anthrarobin. Ein neues Heilmittel bei Hautkrankh. Therap. Monatsh. 1888. S. 101. — 4) Pick. Wien. med. Presse. 1888. No. 23. Sitzungsber. des Ver. deutsch. Ärzte in Prag. — 5) Neumann. Allgem. Wiener med. Zeit. 1888. No. 26. — 6) Brouson. Journ. of Cutan. and Genit. urin. diseases. 1888. Referatum. Annuaire de Therap. 1889. P. 133. — 7) Schwimmer. Nehány új bőrgyógyászati szeréről. Gyógyászat. 1889. 1. sz.

Apiolum album crystallisatum.

Az ernyősök családjába tartozó *Apium Petroselinum*, vagy *Petroselinum sativum* nevű növénynek gyümölcse illatos olaj, cersav, pectin (apiin Braconnot szerint) és zsiradék mellett, még egy stearoptent is tartalmaz alkotórészüél, mely utóbbit tisztán legelőször Gerichten állította elő, s apiolumnak nevezte el. Az apiolumnak tapasztalati képlete $C_{12}H_{14}O_4$, finom, fehér, hosszú, tűalakú jegeczeket képez, vízben oldhatlan, míg borszeszben, aetherben, zsíros és aethericus olajokban, acetonban, benzolban, eczetsavban, petroleumaetherben jól oldódik; olvadási pontja 30° C, forrpontja 300° C, fajsúlya 1,015. Az apiolum sem savakkal, sem aljakkal nem egyesül, phenylhydrazinnal, hydroxylaminnal vegyületeket nem képez.

Ha az apiolum-ot légenysavval főzzük, oxalsavvá élenyül; borszeszes kalilúggal főzve a vele isomer isapiollá változik át, mely csak 53.3° C-nál olvad, vízben is jól oldódik, kalium permanganattal élenyítve pedig egy közömbös, s csak 122° C-nál olvadó anyag jó létre, melyről bővebb ismereteink nincsenek. Az apiolum felismerésére szolgál, hogy tömény kénsavval melegítve piros színreactio áll elő, s brómmal összehozva azzal élénk puffanás közben egyesül. Az apiolum platinalemezen hevítve maradék nélkül elég.

Nem tévesztendő össze a jegeces apiolum a Joret és Homolle-féle folyékony, olajszerű, sárgás apiol-al, melyet régebben is használtak, s mely tisztátalan készítmény volt, a mennyiben az apiolum album cryst. mellett a petrezselyemgyümölcs némely folyékony alkotórészeit is magában foglalta.

A tiszta apiolum előállítása következő módon történik: A durván porított petrezselyemgyümölcs borszeszszel ismételve kivonandó, addig, míg a leszűrt borszesz szintelenül nem csepög le. A kivonat állati szénen át szürendő, szörpsűrűségig bepárlandó, s a maradék aetherrel ismételve kirázandó. Az aether, mely feloldotta az apiolumot, lepárlandó; a maradék, ha kell, szinteleníttessék, s aetherben jegezítettessék át.

A készítmény élettani hatása kellően tanulmányozva nincsen. Dujardin-Beaumez említi, hogy 1,0 gm. bevétele után embernél enyhébb agyizgalom jó létre, 2,0–4,0 gm. után pedig a részegséghez hasonló állapot, és pedig, heves összrendezetlen mozgások, szédülés, fülzúgás, tántorgás, dadogás, nehéz fej, főfájás, hasonlóan a chininrészegséghez. Lehet, hogy ez okból kísérlették meg Franciaországban chinin helyett malaricus lázak esetén adagolni. Az adag ily esetekben 0,5–1,0 gm. volt, s Rabuteau, bár nem hiszi, hogy a chinint pótolni lenne hivatva, megemlíti, hogy hazájában ily kezelés mellett a malaricus lázak 86% -a meggyógyult, míg a forró égővi tartományokban 55% ; szerinte legtöbb gyógyult esetet mindennapos lázagnál észleltek, kevesebbet harmadnaposoknál, alig néhány esetet a különben is legmakacsabb negyednaposoknál. Marotte már 1863-ban mondja a tisztátalan apiolról, hogy erélyes emmenagogum, ha 0,3–0,6 gm. adatik pro die, s így amenorrhoea, dysmenorrhoea esetekben igen jól használható. Fauconneau-Dufresne 1876-ban

mege erősíti ezen állítást. Franciaországban újabban gyakran alkalmazták a tiszta apiolum-ot ez értelemben.

Az apiolum-ot legjobb gelatin tokocskákban rendelni. Amenorrhoea, dysmenorrhoea eseteiben adhatunk napjában 0,3—0,8 gmot, 2—3 adagra felosztva; malaricus lázak esetén megkísérhetünk 0,5—1,0 gmot pro die 1—2 adagra felosztva.

Rp. Apioli alb. cryst. pulv.
Sacchar alb. aa 2,0
M. f. pulv. div. in dos. aequ. No. 10.
Det. in caps. gelatin. opercul.
S. Napj. 2—4 szemet.
Amenorrhoea, dysmenorrhoea.

Irodalom. 1) Pharmazeut. Zeitung. 1883. No. 21. — 2) Rundschau f. Interessen der Pharmacie, Chemie, etc. 1883. No. 5 és 1884. No. 40. — 3) Cimician és Silber. Annali di Chim. e di Farmac. 1888. Aprile. P. 17. — 4) Rabuteau. Traité élém. de Therapie. IV-ed. 1884. P. 784. — 5) Dujardin-Beaumez. Dictionnaire de Therap. Art. Persil. — 6) Marotte. Bull. gén. de Therap. 1863. LXV. P. 295 és 341. — 7) Fauconneau-Dufresne. De l'emploi de l'apiol dans le traitement de l'amenorrhée et de dysmenorrhée. 1876. Paris.

Arbutinum és Extractum foliorum Uvae Ursi.

Az arbutin gyógytani alkalmaztatását azon újabb törekvésnek köszöni, hogy gyógyszerekül lehetőleg a növényi drogueok hatóanyagaként megismert, s tisztán előállított vegyületek használtassanak. Az arbutin a már rég, talán Galenus óta használt *Arctostaphylos Uva Ursi*. Sprengel, vagy *Arbutus Uva Ursi* L. (Ericaceae), magyarul medveszőlő leveleinek egyik — némelyek szerint — főhatóanyaga, mely azokban csersav, s az ursonnak ($C_{20}H_{32}O_2$) nevezett alcaloid társaságában van jelen.

Az arbutin glycosida természetű anyag, s nemcsak a medveszőlő leveleiben, hanem kisebb mennyiségben a *Pirola umbellata*, *Gaultheria procumbens*, *Kalmia latifolia* s más Ericaceák leveleiben is előfordul. Az arbutint legelőször *Kavaliér* állította elő 1852-ben, s *Hlasiwetz* és *Habermann* elemezték, kik szerint $O_{12}H_{16}O_7$ tapasztalati képlettel bír. Vízből szintelen, selyemfényű, tűszerű jegeczek alakjában válik ki, melyek 2 tömecs jegeczvizet tartalmaznak, mely mennyiségből, ha az arbutin légen megszáráztatik, $1\frac{1}{2}$ tömecs távozik el, míg a többi $100^{\circ}C$ -nál illan el. Az arbutin keserű ízű, szagtalan, vízszívó, közömbös kémhatású anyag, $162^{\circ}C$ -nál szintelen folyadékká olvad, mely kihülve alakatlan tömeggé mered meg. Hideg vízben 8 részben, forróban egyenlő részben, borszeszben 16 részben oldódik, míg aetherben nem oldódik. A vizes oldat az alcalicus rézeleget nem reducálja, s az oldathól az arbutin fémsók által nem csapódik le, de vaschlorid kis mennyiségei abban kék szineződést okoznak. Ha az arbutin középhőmérsék mellett emulsinnal érintkezik, vagy ha híg kénsavval forraltatik, víz felvétele mellett czukorra és hydrochinonra hasad a következő egyenlet szerint: $C_{12}H_{16}O_7 + H_2O = C_6H_{12}O_6 + C_6H_6O_2$. Némelykor az arbutinból, *Hlasiwetz* és *Habermann* szerint, ezek mellett még methylhydrochinon is hasad le, melynek összetétele $C_6H_3(CH_3)(OH)_2$.

Az arbutint *Strecker* nyomán a következőleg kell előállítani: A medveszőlő leveleinek vizes főzete, mely ólomeczettel kicsapatott, s a fölös ólomtól megszabadított, jegeczesítés céljából enyhe hőnél bepároltatik, s a képződött jegeczek állati szén segítségével megtisztítatnak, s forró vízben átjegeczítettnek. *Zwenger* és *Himmelman* a *Gaultheria procumbens* leveleiből 8 r. aether + 1 r. borszesz keverékével rázták ki az arbutint. *Kunkel* szerint legolcsóbb és legegyszerűbb előállítása az arbutinnak, ha a medveszőlő leveleinek főzetét magnesia ustával főzzük, midőn galussavas és cersavas magnesium csapódnak ki; a leszűrt folyadékot be kell párolni, de nem nagyon sűrűre, azután hidegre kell állítani; néhány óra múlva az arbutin kijegeczedik, s szűrőn összegyűjtve tovább tisztítható.

Az arbutin élettani hatását illetőleg a következőket tudjuk eddig: A gyomor-bélhúzamban az arbutin részben czukorra, hydrochinonra és methylhydrochinonra hasad, részben változatlanul szívódik fel; ha bőr alá fecskendezzük ugyanígy hasad, de kisebb mennyiség-

ben. A nem bomlott arbutinmennyiség a vizeletben változatlanul ürül ki, míg a belőle lehasadt hydrochinonok a vizeletben kénsavval párosulva jelennek meg, s azt barnás-zöldre festik, ép olyanra, mint a phenylkénsav (carbolvizelet.) Grisson szerint az arbutint nem az emésztőfolyadékok, hanem a belekben folyó rohadás hasítja; ezen szerző szerint a vérbe változatlanul felszívódott arbutin is hasadhat némely mirigy befolyása alatt, ép úgy, mint azt a salicinre és helicinre nézve tapasztalni lehet. Lewin szerint alcalicus, bomló vizeletben kénsavhoz nem kötött hydrochinont is lehet találni. Külömben a sokáig álló s rohadó vizeletben is lehasadhat szabad hydrochinon kénsavas vegyületéből.

Az arbutin a szervezetre még nagy adagban is teljesen veszélytelennek bizonyult be, mint azt Jablonowszkynek önmagán tett kísérletei mutatják, ki abból 20 grmot vett be 48 óra alatt minden kellemetlen tünet nélkül. Ugyanily kísérleteket tettek ugyanily eredménnyel Schroff és Kunkel is. Ezen ártalmatlanság, tekintve a hydrochinomnak és methylhydrochinomnak erősen mérgező voltát, csakis abból magyarázható, hogy a lehasadó hydrochinonok igen gyorsan kötnek meg kénsavas vegyületekké, melyek nem mérgezők.

Az arbutint a therapiába tudtommal Lewin vezette be, mint a folia urvae ursi helyettesítőjét. Az utóbbi szer főzetek alakjában rég használtatott tapasztalatilag cystitis és pyelitis catarrhalis, sőt még nephritis eseteiben is, sőt használtatik még ma is, még pedig, a két első betegségnél gyakran elég jó sikerrel. Lewin abból indult ki, hogy ez esetekben a medveszülő arbutinja, illetve a belőle lehasadó hydrochinon hat kedvezően, összehúzó, antiputrid és antizymoticus hatása folytán. Ezen hatás azonban valami erős nem lehet, ha tekintetbe vesszük, hogy szabad hydrochinon tetemesebb mennyiségben csak alcalicus, bomló vizeletben található, mert csak ezen esetben képes az kénsavas vegyületéből lehasadni, mely utóbbi összehúzó hatással bírhat ugyan, de tudunkkal nem antizymoticus hatású, s a cystitis és pyelitis catarrh. eseteiben frissen becsátott vizelet az első betegségnél igen gyakran, az utóbbinál pedig rendszerint savanyú kémhatású szokott lenni. A bomlatlan arbutin még igen tömény oldatokban sem gyakorol káros hatást a micrococcus ureae-ra, mint azt Limbecknek culturákon tett pontos vizsgálatai kimutatták. Lewin hólyaghurut eseteiben az arbutint por vagy oldat alakjában napi 5.0 grm-

nyi adagban ajánlja, s megjegyzi, hogy a hydrochinon az arbutint nem helyettesítheti, mert fontos, hogy a hydrochinon a hólyagban hasadjon le az arbutinból.

Menche Bonnban nemcsak hólyaghurut, hanem gonorrhoea eseteiben is jó eredményeket jegyezhetett fel, ha pro die 3—4 grm. arbutint adott belsőleg, sőt a szernek némi diureticus hatását is észlelhette. Ez utóbbi hatást egészséges emberekre vonatkoztatva *Paschkis* tagadja, de nem vonja kétségbe, hogy szívbántalmaknál fennálló vizenyő és ischuria esetén, a mely esetre *Menche* észlelete vonatkozik, ily hatást fejthessen ki; megjegyzi azonban, hogy a medveszőlő leveleinek főzetei, valamint azoknak 45%-os borszeszszel készült száraz kivonata, biztosan húgyhajtó hatásúak, talán ursontartalmuk folytán, mely alcaloidnak ez irányú hatására már *Hughes* figyelmeztetett. *Paschkis* az arbutintól sem gonorrhoea, sem cystitis catarrh. eseteiben nem látott kielégítő sikert, ugyanezt mondja *Leubuscher* is. *Rosbach* vesevérzés esetében jó eredményről tudósít.

Mindezen irodalmi adatokból csak azt olvashatjuk ki, hogy az arbutin bajosan fog a medveszőlő leveleinek helyettesítőjeként szerepelhetni, míg *Paschkis* közleménye azt látszik bizonyítani, hogy a levelek száraz borszeszes kivonata az eddigi főzeteket jól pótolhatja. A 45%-os borszeszszel készült kivonat az arbutin mellett elég sok csersavat, gallussavat és ursont is tartalmaz. A levelek 25%-nyi ily kivonatot adnak, melyből cystitis és pyelitis catarrh. eseteiben 1·0 grm. pro dos. és 5·0—7·0 grm pro die rendelendő, míg ha az arbutint akarnók megkísérteni, abból 0·5—1·0 grm pro dos. és 2·0—5·0 grm. pro die lenne adandó.

<i>Rp.</i> Arbutini	5·0	<i>Rp.</i> Arbutini	5·0
f. pulv. div. in dos. aequ. No. 10		Aquae dest.	130·0
Det. in caps. amylic.		Aqu. Amygd. amar.	5·0
<i>S.</i> 1—2 ór. 1 port.		Syr. cort. Aurant.	10·0
		<i>MD.</i> in vitro caerul.	
		<i>S.</i> 2 ór. 1 evők.	

<i>Rp.</i> Extr. folior. Uvae Ursi	10·0
Sacchar. alb.	5·0
M. f. pulv. div. in dos. aequ. No. 20.	
<i>DS.</i> 1—2 port. 2 ór.	

Irodalom. 1) Kavalier. *Annal. d. Chem. u. Pharm.* Bd. 82. S. 241. és Bd. 84. S. 356. — 2) Hlasivetz és Habermann. *Zeitsch. f. Chemie u. Mineral.* 1875. S. 830. — 3) Zwenger és Himmelmann *Annal. d. Chem. u. Pharm.* Bd. 129. S. 203. 4) Kunkel. *Über das Arbutin.* München. *med. Wochenschr.* 1886. évf. — 5) Husemann-Hilger. *Die Pflanzenstoffe.* Bd. II. S. 1126. — 6) Fischer. *Die neueren Arzneimitteln.* IV. Aufl. S. 251. — 7) Grisson *Über das Verhalten der Glycoside in Thierkörper.* Dissert. Rostock 1887. — 8) Lewin. *Untersuch. über das chemische u. pharmacol. Verhalten der folia Uvae Ursi und des Arbutins im Thierkörper.* *Virchows Archiv* 1883. Bd. 92. S. 517. — 9) Jablonowszky. *De Santonini, Berberini, Arbutini etc. intra organismum humanum rationibus.* Dorpat. 1858. — 10) Limbeck. *Zur Biol. des Micrococcus Ureae.* *Prag. med. Wochenschr.* 1887. No. 23—26. — 11) Menche. *Centralbl. f. klin. Medic.* 1883. — 12) Paschkis. *Ueber die arzneiliche Wirkung des Arbutins.* *Wien. med. Presse.* 1884. No. 13. — 13) Schroff. *Lehrb. d. Pharmacol.* IV. Aufl. S. 132. — 14) Hager. *Hdb. der pharmac. Praxis.* I. S. 457. (Extr. fol. Uvae Ursi készítési módjáról.)

A MÉH HÜVELYI RÉSZÉNEK TÚLTENGÉSE ÉS ANNAK KEZELÉSE.*)

Engel Gábor tanártól.

A méh hüvelyi részének megbetegedése — daczára elrejtett elhelyezkedésének — aránylag gyakran képezi tárgyát gyógykezelésünknek.

Mint részlete a méhnek, annak minden élettani működésében, mind kóros elváltozásaiiban részben passiv, részben activ szerepet viszen s ezenkívül önálló megbetegedésekben is aránylag gyakrabban szenved, mint a többi nemző-szervek. Az álképletek gyakori fejlődési helyei között is első sorban találjuk a hüvelyi méhrészletet; az álképletek eredésére és fejlődésére nézve — eltekintve a kevésbé biztos feltevéseket, mint pl. a Cohnheim-félét — jelenleg is azon nézetet valljuk, hogy oly testrészek, melyek külső behatásoknak inkább kitéve vannak, álképleti elfajulások iránt is fogékonyabbak; hasonló okból másnemű megbetegedések gyakoriságának magyarázatát nyerhetjük.

Eltelkintve a hüvelyi résznek álképleti megbetegedéseitől s azon műtétekről, melyeket azok eltávolítására végezni szoktunk, csak azon megbetegedésről és annak kezeléséről ohajtok szólni, melyet a hüvelyi rész túltengésének — hypertrophia port. vagin — nevezünk.

Schroeder — gyakorlati szempontból — a méh nyaki részletét három részre osztja fel; az alsó — valóban — hüvelyi résznek felső határát a mellső hüvelyboltozat, középső részének a hátulsó boltozat magassága határozza meg, az ezen felüli rész pedig a hüvelyfeletti.

A túltengés okozta megnagyobbodásban e részek egyenkint vagy együttesen részt vehetnek s ez utóbbi esetben az egész méh túltengését észlelhetjük.

*) Előadatott az Erdélyi Muzzeum-Egylet orvos-természettudományi szakosztálya 1888. decz. hó 21-én tartott orvosi szakülésén.

Oly nőknél, kik nem szültek, a hüvelyi rész megtartja eredeti alakját, csak megnagyobbodott kiadásban, míg már szülteknél a méhszáj egyes ajkai különböző nagyság- és alakban mutatják képét a túltengésnek, melynek iránya inkább a szélességi méreteken kifejezettebb. A mellső ajk nagyobb mértékben túltengésével a méhszáj a hüvely hátsó oldala felé fordul s kifejlődik a tapirorr-szerű alak (col tapiroid) vagy mint Elischer egy leirt esetében, melynél a nyákhártya a méhszáj körül egy redőt képezett — disznó-orral alakot mutatnak a méhszáj-ajkak. Nem szült nőknél a hosszú kúp (conoid) vagy erigált penis alak a gyakori.

A fedő nyákhártya hol sima, hol nyomási, illetve dörzsölési kivédéseket mutat, melyeknek létrejöttében a legtöbb esetben található nyaki csatorna-hurut bőséges váladéka oki mozzanatul szolgál. A hüvelyboltozatok a vizsgáló ujjal néha alig elérhetőek, ha a méhrendes helyzetét megtartotta és a nyákhártya nem vesz részt a túltengésben. A hüvely-nyákhártya túltengése oly képet is nyújthat, hogy felületes vizsgálatra tévedésbe ejtethet egy meglevő méhsúlyedés létezése iránt.

Nem szült nőknél a méh megtartja rendes magassági állását a medenczében, de tengelye irányában elhajlásokat szenved mell vagy hátfelé s mivel a megnyult hüvelyi rész a hüvelyben helyezkedve, annak irányát kénytelen követni, maga a méhtest a kerek szalagoktól mellfelé vonatva, előfelé dől — anteflexio uteri retroversi.

Nem vagyunk azon helyzetben, hogy minden esetre nézve a keletkezési okot megtaláljuk, s gyakran csak hozzávetőlegesen nyilatkozhatunk a túltengés származásáról. Valószínű — szüzeknél és nem szült nőknél — Martin feltevése, hogy a fejlődési szabálytalanság által van feltételezve, vagy külső behatások által létrehozva. Két esetemenél — szüzeknél — leesés és ugrás, tehát nagy testi rázkódás hozatott fel okúl, úgyszintén két esetben hasonló okból származott vetelés után keletkezett. Nem tagadható, hogy sok esetnél művileg eszközölt nemi ingerlékenység is szerepet játszik mint a csikló és szeméremajkak túltengésénél.

Oly nőknél, kik már szültek, a szülés következtében származott méhnyak-berepedések, a hiányos visszafejlődés, elhajlások, vagy lobosdagok, melyek a szerv vérkeringésében zavart idéznek elő, tekinthetők alkalmi oknak úgyszintén mindazon kóros állapotok, melyek az idült

méhlob gyűjtő neve alatt ismeretesek. Ily esetek egy részét pangási túltengésnek is nevezhetjük, melyet pl. méhhátrahajlás mellett nem ritkán alkalmunk van észlelni. Mivel a climactericus évek után inkább másnemű — rozindulatú — túltengések kerülnek kezelésünk alá, bizonyítja azon feltevésünket, hogy az ivarérettség ideje alatt a méhet érő élettani, vagy kóros változások birnak lényeges befolyással a túltengések kifejlődésében.

A hüvelyi rész jelzett elváltozása a többi ivarszervek működésére is kihatással van. A méhszalagok vongáltatnak, a medence szervekben nyomási, vongálási fájdalmak jelentkeznek, melyek a havi tisztulás alatt néha tűrhetetlenekké fokozódhatnak. A hüvely folytonos izgatottságnak van kitéve azon dörzsölés által, melyet a nagyobbodott hüvelyi rész a test minden mozgásánál okoz, ezért tehát heveny, vagy félheveny hurut — bőséges váladékkal van jelen. A nyakcsatorna nyákhártyája a legtöbb esetben hurutos állapotban van, s úgy ennek, mint a hüvelynek váladéka a külső nemző részeket folytonos izgatottságban tartja. Jellegzetes az egyes ily bajjal szenvedők nyilatkozata, hogy folyton azon kinossá vált érzésük van, mintha erigált penis volna a hüvelyben. Gyakori a viszketési érzés, s túlbő váladék mellett a szeméremajkak kisebbedése, mely néha a czombok belső oldalán is — bőrlob alakjában látható. A végbél működése renyhe, daczára hogy gyakori a székelési inger. Ha a hüvelyi rész annyira megnyúlt, hogy a szeméremajkak között megjelenik, az izgatottságnak még kifejezettebb tüneteit találjuk; a coitus fájdalmas, sőt esetleg lehetetlen, a fogamzás kizárva. Legtöbbször e két utóbbi ok készteteti a szenvedőket orvosi segélyünk keresésére.

A betegek legnagyobb részénél — mire kezelésünk alá jutnak, a kedély nagyfoku lehangoltságát találjuk, nagy hajlamot melancholiára, s legtöbbször hysteria kifejezett tüneteit. Betegeink között többször találunk morphin élvezőket. Ily beteg a megkísérlett gyógykezelés különböző módjainak egész sorozatát mondja el baja felől, mely őt egyik orvostól a másikhoz kényszerítette, s diagnosticus tévedésnek mintegy jeléül nem ritkán méhtámasztóval — pessarium — ellátva jut hozzánk.

A hüvelyi rész túltengésének egyedüli czélszerű kezelése a túltengett, s így kórosnak nevezhető részletnek műtéti eltávolítása. Azon esetekben, midőn a méh felsőbb részletei is túltengést mutatnak, a

tulajdonképeni hüvelyi rész eltávolítása is képes kellő eredményt előidézni. Braun vizsgálatai szerint az eltávolítás után visszamaradott — túltengett — részletekben a gyermekágyi visszafejlődéshez hasonló folyamat jön létre s így kisebb műtéttel is nagyobb eredmény érhető el. Nem szükséges tehát, hogy az egész hüvelyi rész távolíttassék el, elegendő, ha akkora részletet veszünk el, hogy a hüvelyi résznek a túltengés folytán kitágult véredényei átmetszve legyenek; ez által a táplálkozási viszonyok megváltozván, a visszamaradó résznek visszafejlődése — aránylag rövid idő alatt — kellő arányban megtörténik. Hasonló eljárást, s annak eredményét látjuk a torokban levő mandulák kiirtásainál, azoknak csak egy részletét távolítjuk el, s a többi rész visszafejlődési folyamat által eléri az ohajtott megkisebülést.

Műtéti eljárásunknál szem előtt kell tartanunk, hogy a fertőtlenítésnek minutiosus tisztaság által eleget tegyünk, az eltávolítás után a megmaradó hüvelyi részen képlő műtét által a természetes alakot visszanyerjük, egyúttal hogy a műtét által a méh élettani működéseinek zavarát elhárítsuk, s végre, lehető kevés vérveszteséggel végezzük teendőnket.

Jelenleg a hüvelyi résznek késsel végzett csonkítása felel meg leginkább kitűzött célunknak. Az előbbi eljárások, mint a hüvelyi résznek sodronykacs, galvanokausticuskacs, vagy hó étetővel (Paquelin) végzett eltávolítása, bár azok egyes jeles műtők, mint Spiegelberg, Byrne, Leblond, Braun által sikerrel végeztettek, most csak egyes esetekre szorítkozva vétetnek használatba. Ily esetnek tartom részemről, midőn előre ment méhkörüli lobok s azok következményei miatt a méh nyaki részletének a szeméremrésig való lehuzása nem kivihető, vagy hasonló lobos folyamatok ismétlődésére tekintettel veszélyes és a késsel végzendő műtevés a hüvely mélyében nagy nehézséggel jár. A kacsasal való eltávolítás utáni vérzés alig csekélyebb, mint a késsel végzett műtétnél, továbbá a képződő heg idővel képes a nyakcsatorna külső nyílását — méhszáját — annyira megszűkíteni, hogy az utólagos tágítás végzésére kényszeríthet, mit Braun is kénytelen volt néhány estében végezni, hogy a méhür vérgyülemét megszüntesse.

A kacsasal végzett műtevésnél a fertőtlenítés se vihető kellően keresztül, a visszamaradó csonk fertőzésre nem alkalmas felületet hagy hátra, melyet képlőleg nem lehet a szomszédos nyákhártyával fedni s varratokkal elzárni a küllevegőtől. A gyógyulási idő hosszan

tart a pörk leválásakor nagy utóvérzések léphetnek fel. Végül nem határozható biztosan meg, hogy a kacs mily magasságban vágja le a hüvelyi részt és a maradó csonkon mily alakú és kiterjedésű heg fog képződni.

A késsel való csonkítás mindezen hátrányok nélkül engedi czélunkat elérni. A túltengett hüvelyi rész annyira érzéketlennek mondható, hogy az egész műtét altatás nélkül végezhető, csak a méh lehúzása okoz kellemetlen érzést. Kisebb fokú túltengésnél vagy ha a hüvelyi rész szövete nem túlságos kemény, a hüvelyi részt függélyes irányú metszéssel eltávolítjuk, a metszett felületet vértől megtisztítván, a nyakcsatorna nyákhártyáját a csonk felett a hüvelyi nyákhártyával varratokkal egyesítjük (Hegar szegélyvarrata). A vérzést elkerülendő, Martin szerint a levágandó rész felett két egyenes tűt szúrunk egymást keresztezőleg át s azok felett egy gummi zsinórral leszorítást végzünk, így műtét alatt csak a levágott részből fog kevés vér ömleni s a csonknak nyákhártyával való képlő beborítását vérzés nélkül végezhetjük. Nehány esetemben a csonkítást olyképpen végeztem, hogy a hüvelyi részt Muzeux vagy golyófogóval lehetőleg lehúván a szeméremrésbe, a hüvelyboltozatok kezdeténél egy vászonszalaggal — mely egy kacsszorítóba sodrony helyett beillesztett — leszorítást végeztem, ezáltal csaknem vérzés nélkül történetett a csonkítás: a leszorító szalag által a méhet lehúva lehet tartani és így a lehúzó fogóknak a visszamaradó csonkba való akasztását elkerülni.

A csonkítást nem egy metszéssel végeztem, hanem körmetszéssel a nyákhártya lett először felmetszve, mely után a levágandó részt még jobban lehúván, a hüvelyi rész szövete a nyákhártya metszésnél magasabban vágatott át körmetszéssel; a nyakcsatorna nyákhártyájának átmetszése az eltávolítandó rész gyengébb húzása mellett végeztetett.

Igy sikerült elérni, hogy a csonkon egy homorú metszési felület maradjon vissza, melynek közepéből a nyakcsatorna nyákhártyája néhány mm.-re kiemelkedjék. A nyaki és hüvelyi nyákhártya összeillesztése és egyesítésével — mire átlag 8—10 varrat elégséges — az egész csonk sebfelülete borítva lett. Előnye az így végzett csonkításnak, hogy a nyákhártyaszélek könnyen egymáshoz illeszthetők és a varratok feszülésétől, átvágásától kevésbé tarthatunk.

A túltengés nagyobb fokánál az egyszerű lemetzés nem czélszerű, mert a csontkítási sebfelülete nem borítható kellően nyákhártyával, s ha fedetett is, a nyákhártya oly vongálást szenved, hogy a varratok kiszakadnak, a nyákhártyán részletes elhalások jönnek létre, továbbá kisebb utóvérzések léphetnek fel, melyek a nyákhártyát leválaszthatják s ez által a gyors hegedés nem sikerül.

Ilyen esetekben a Simon-Marckwald-féle köpenyes csontkítás végezhető sikerrel. A hüvelyi rész fogóval lehúztatván, a csontkítási magasságig, két oldali metszéssel egy mellső és egy hátsó lebenyre osztatik, ezután a mellső lebenyből az eltávolítandó rész ik-alakulag metszetik ki. Hasonló metszéssel a hátsó lebeny is csontkítva lesz. A vérzés kisebbitése és a lehúzott méh rögzítése végett előnyösebb először a mellső lebeny kimetszése. A nyert sebfelület a nyaki és hüvelyi nyákhártya egyesítésével boríttatik. A hátsó lebeny csontkításainál hasonlóan járunk el. Az oldalmetszéseknél visszamaradó sebfelületeken az egymáshoz találó hüvelyi nyákhártyát néhány varrattal egyesítve egy tojásdad alakú kellő tágságú méhszájat nyerünk. A varratok végezhetőek selyemmel, sodronnyal, sőt a catgut varrat — eltávolítására tekintettel — még előnyösebb. A varratok 6—7 napig maradnak, midőn Bandl-féle tükör bevezetése mellett könnyen kiszedhetőek. Czélszerű a beteget a varratok eltávolítása utáni napig ágyban tartani. A műtétnél egy segéd közreműködése elegendő.

A MAGYAR BŰNVÁDI ELJÁRÁS TÖRVÉNYJAVASLATA ORVOSI SZEMPONTBÓL. *)

Dr. Belky János tanártól.

A magyar törvényhozás újabb feladatai között alig van sürgősebb a bűnvádi eljárás codificatiojánál. Az 1878-ik évi V. törvény-czikknek a magyar büntetőtörvény anyagi részének életbeléptetése óta tizenegy év mult el, mely idő alatt Magyarországon és Erdélyben a büntető törvény anyagi része közös volt, ellenben a büntető törvény alaki része t. i. a bűnvádi eljárás tárgyában Erdélyben az 1853-ik évi osztrák bűnvádi eljárás volt és van érvényben, míg Magyarországon tételes bűnvádi eljárás nem létezik és hogy az eljárásban némi egyöntetűség megőrizhető legyen, egy még 1872-ben kiadott igazságügyminiszteri rendelet szolgál alapul. Messze vezetne és különben is feladatom körén kívül esnék azon befolyás mérlegelése, melyet Erdélyre vonatkozólag a modern jogi igényeknek megfelelő büntető törvénykönyv, és a főleg nyomozó (inquisitorius) rendszer szellemében készült apróbb bűnvádi eljárás egymás mellett való alkalmazásának kényszerűsége a judicaturára gyakorolt, ugyanez okból figyelmen kívül hagyhatom a bűnvádi eljárásnak 1882-ben Csemegi által készített és napirendről lekerült javaslatát, — foglalkozván egyedül az igazságügyi miniszterium által f. év febr. havában a képviselőház elé terjesztett törvényjavaslattal, és annak csupán azon intézkedéseit tevéen megbeszélésem tárgyává, melyek közvetlenül vagy közvetve az orvosokra vonatkoznak.

X. Fejezet. III. Szakasz. Mentesség a tanúkötelesség alól.

136. §. A tanulás kötelessége alól mentesektés ha vallani hajlandók is, az eskü letételére nem kötelezhetőek :

*) Előadatott az Erdélyi Múzeum-Egylet orvos-természettudományi szakosztálya 1889. Május hó 3-án tartott orvosi szakülésén.

1. A terhelt fel- vagy lemenő ágbeli rokonai . . . stb.
2. Az ügyvéd, a közjegyző, az orvos s ezeknek segédei arra nézve, a minnek tudomására a hivatásukkal járó bizalomnál fogva titoktartás köteleességével jutottak. Az indokolás szerint az orvosnak a tanuköteleesség alól való felmentése e szerint két feltételhez van kötve: 1) hogy hivatásuk gyakorlatában és 2) hogy titoktartás köteleessége alatt jussanak valaminek tudomására. A mentesség megszűnik, mihelyt a fél a titoktartás alól felmentést adott. Orvos alatt az állami approbatioval ellátott érvényes orvosi oklevéllel bíró egyén értendő, legyen az specialista (tehát fogorvos is) vagy közönséges gyakorló orvos, legyen tanár, a ki talán csak egy esetben foglalkozott gyógykezeléssel — a tanumentesség kiváltsága megilleti.

A javaslat ezen pontja az osztrák-német és francia bűnvádi eljárások megfelelő intézkedéseinek átvétele, melynek fontossága az orvosi gyakorlat, mint olyan ténykedés szempontjából, mely az orvosi segílyt keresők bizalmán alapszik — kétségbevonhatatlan. Az orvos iránti bizalmat csak fokozhatja az az intézkedés, melynél fogva a beteg, betegségének okait az orvos előtt szabadon feltárhatja, jól tudván, hogy a betegségére vonatkozó és az orvossal titoktartás köteleessége mellett közölt körülményekre nézve az orvost tanumentesség illeti meg, — és másfelől az orvos sem jön azon kényes helyzetbe, hogy gyógykezeléssel szemben, illetőleg annak ügyében tanuskodni, esetleg terhelő tanuvallomást tenni kénytelenítették.

X. Fejezet. V. Szakasz. Az eskü.

152. §. Nem eskethető meg azon tanú

1. — — —

2. — — —

3. — — —

4. A ki kihallgatásakor életkorának 14-ik évét még be nem töltötte.

5. Kinek megfelelő megfigyelési és emlékező tehetsége nincs.

A német bűnvádi eljárás 56. §-a szerint az eskü csak a 16-ik évet betöltött egyéntől vehető be; az osztrák bűnvádi eljárás 172. §-a, továbbá az olasz 285. §-a már a 14-ik évet betöltötteket is megeskethetőknek tartja. A francia Code d'instruction Criminelle a

15 éven alóli gyermeket csak eskü nélkül engedi kihallgatni. A javaslat indokolása a 14-ik év mellett felhozza, hogy az ily korban levő egyén már felismeri az eskü fontosságát; a 16-ik évet venni fel határul, szerinte fölösleges aggályoskodás volna, mert esetleg igen sok fontos bizonyíték vesztene erejéből, ha a tanú 14—16 éves korában nem lenne esküre bocsátható.

Az említett életkorban fenforgó és külső körülmények által is lényegesen befolyásolt fejlődési mozzanatok egyéni különbözősége, orvosi szempontból a mellett szól, hogy a megeskethetőség feltétele gyanánt a fejlődő kor valamely időpontjának általános érvényre való megállapítása nem helyeselhető. Tapasztalat szerint a gyermekeknek szellemi fejlődése nem minden esetben egyenlő, nem tehető fel, hogy a 14-ik év betöltésével minden — különben normalis — gyermeknél a felismerési képesség azon fokra adván, melyet az eskü fontossága megkövetel, — és így ebből kifolyólag nem marad más hátra, mint a felismerési képességnek in concreto megállapítása, különösen olyan esetekben, a hol — mint a javaslat indokolása említi — az eskü szintén kiveendő, jöllehet a tény megtörténtekor a tanú nem is volt tizennégy éves, de a bíró meggyőződik, hogy kellő felismerési képességgel bírt.

Nem eskethető meg továbbá az, a kinek megfelelő megfigyelési és emlékező tehetsége nincs. Ezen szövegezésből az tűnik ki, hogy nem csupán a megfigyelési és emlékező tehetség hiánya, hanem azoknak jelentékeny gyöngesége is az esküre bocsátás akadályát képezi.

A javaslat a priori senkit, még az elmebetegeket sem zárja ki feltétlenül a tanúságtételből, indokolásában beismeri azonban, hogy a lehető legnehezebb megállapítani azt, hogy kellő megfigyelési tehetséggel bírt-e az elmebeteg a tény történtekor és hogy betegsége mennyire zavarta meg emlékező tehetségét; azért tanácsolja, hogy a bíró szakértők előzetes meghallgatása nélkül még tanúságtételre se bocsássa az elmebetegeket, esküre pedig csak olyanokat hocsásson, kiknek a tény történtekor és a kihallgatáskor megbízható szakértők véleménye szerint oly világos időközük volt, hogy az eskü fontosságát is teljesen átérteni képesek és kiknek vallomása egyéb bizonyítékok eredményével teljesen egyező. A narcotisált egyéneket, alvajárókat és magneticus álomban levőket az indokolás esküre nem bocsáthatóknak tartja.

Az indokolás ezen szavai kezességül szolgálnak arra nézve, hogy az eskükivétel fent említett akadályainak constatálása a konkrét esetben szakértők meghallgatásával fog történni, a mint az másként nem is lehetséges. A megfelelő megfigyelési és emlékező tehetség megállapítására egyedül szakképzett orvos illetékes, kinek feladata adott esetben az érzéki csalódásoknak, téveszméknek, elmegyöngeségnek — esetleg kapcsolatban a reproductio hűségének zavarával — kipuhatólója, mint a mely tényezők a megfigyelési és emlékező tehetség zavarát okozzák és felderítésük céljából a bírótól nem követelhető szakismeretet, rendszeres vizsgálatot és a tévedések útvesztőjében a tapasztalat vezérfonalát igénylik.

XI. Fejezet. Birói szemle és szakértők.

I. Általános intézkedések.

Az idevonatkozó 156—169. §§-ok a birói szemle fogalmát, célját, tárgyát, az alaki kellékeket, a szemle és jegyzőkönyv bizonyító erejét tárgyalják, az indokolás szerint birói szemle alatt értvén a bírónak azon szűkebb technikai értelemben vett tevékenységét, midőn előirt alaki szabályok megtartása mellett, a bűnvádi ügyre nézve fontos ténykörülményeket saját közvetlen tapasztalata alapján állapít meg és jegyzőkönyvben leír. A szakértői szemlének, mint bizonyítéknak természetét, illetőleg a javaslat indokolásában azon álláspontot foglalja el, mely a helyes középútat képezi egyfelől a német bűnvádi eljárás indokolásában kifejezett „Die Sachverständigen sind Gehülfen des Richters“ elve és másfelől az angol jog felfogása között, mely a szakértőt egyszerűen tanunak tekinti. A javaslat a „Szakértőnek“ önálló szerepet biztosít a bizonyítékok között; különbséget lát a tanú és szakértők között az ismert okoknál fogva és másrészt nem tekintheti a szakértőt a birói hatáskör részesének, a mennyiben a szakértő véleménye a bírót nem kötvén, az, mint minden más bizonyítási eszköz, a bíró szabad mérlegelésének tárgya.

A birói szemlére és szakértőkre vonatkozó intézkedések közül, mint nálunk egészen újak, a 159. és 169. §§-okban foglaltak érdemlik meg különösen figyelmünket.

A 159. §. szerint: A terheltnek, vagy ha több a terhelt, ezeknek együttesen joguk van a szemléhez szakértőt saját költségükön ma-

gukkal hozni, vagy oda kirendelni, ki az eljárásnál jelen lehet, az esetleges hiányokra vagy mulasztásokra figyelmeztethet és a szemle teljesítésére, valamint a véleményre nézve észrevételeit akár a jegyzőkönyvben, akár külön jelentésben előterjesztheti.

Mindazáltal, az ellenőrző szakértő eme működésének nem szabad az eljárást indokolatlanul hátráltatni, mit a vizsgálóbíró megakadályozni tartozik.

Az indokolásban ezen pontra vonatkozólag említettik, hogy a német perrendtartás 193. §-ába felvett ugyanezen intézkedés, a mint a gyakorlat igazolja, ma már czélszerűségénél fogva teljes elismerésre talál és azon aggályok, mintha a terhelt szakértőjének subjectiv, kizárólag a védelmi szempontnak hódoló szereplése megzavarná a bírói szakértők működését, épen nem bizonyultak olyanoknak, melyek miatt a terhelttől ily ellenőrző szakértő kirendelését megvonni kellene. Ehhez járulván azon körülmény is, hogy a francia és belga illető javaslatok ezen intézkedést szintén felvették, javaslatunk szintén ezen intézkedés mellett foglalt állást, mert: az által, hogy a) a szakértők működését a terhelt szakértője ellenőrizheti, azokat az esetleges hiányokra vagy mulasztásokra figyelmeztetheti és észrevételeit az egész eljárásra nézve közölheti, csak a szemle lesz tökéletesebb, gondosabb; b) minthogy az a félelem, hogy ez megzavarná és hátráltatná a szakértők működését, a Németországban szerzett tapasztalatok szerint is teljesen alaptalannak bizonyult, de a vizsgálóbíró az indokolatlan hátráltatásokat és késleltetéseket megakadályozhatja; és végre c) minthogy czélszerűbb ha a terhelt a szemle felvételére küldheti szakértőjét, ki minden hiányra figyelmeztethet, mint ha a főtárgyaláson teszi romboló kritika tárgyává az ellenőrzése és jelenléte nélkül eljáró szakértők mulasztásait és tévedéseit.

Annak fejtegetésébe, hogy a szakértői eljárás megejtésénél a terheltnek szakértői képviseltetése jogi szempontból kifogásolható-e, nem lehet feladatombocsátkozni, tisztán orvosi szempontból azonban ezen nálunk egészen új intézkedéshez és annak indokolásához a következő megjegyzéseket fűzhetem:

A bíró orvosi szemle alkalmával felvett jegyzőkönyv, tehát maga a szemle annál tökéletesebb, mennél kimerítőbb, mennél behatóbban foglalkozik az apró, jelentékteleneknek látszó részletekkel is. Ebből a szempontból tehát ellenőrzés annyiban, hogy az esetleges hiányokra

vagy mulasztásokra, ha ilyenek tényleg fennforognának, figyelmeztethet — csakis a szemle előnyére válhatik. Azt lehetne azonban gondolni, hogy ilyen ellenőrzésről a javaslat 158. §-ában gondoskodva van, mely szerint ha a szemléhez szakértők szükségesek, „a bíróság rendes szakértői közül kettőt, az ügy fontosságához képest esetleg többet kell alkalmazni.“ A két orvos igénybevételére vonatkozó intézkedés az 1853-iki osztrák bűnvádi eljárásban is bennfoglaltatik, azonban úgy látszik nem az ellenőrzés, hanem a hullavizsgálat technikai kivitele céljából, a mint ezt egyfelől a nevezett bűnvádi eljárás 88 §-a bizonyítja, mely szerint a két orvos közül „az egyik seborvos is lehet“ és másfelől kitűnik ez az 1874-iki 7626. sz. alatt kelt igazságügyminiszteri rendeletről, mely a díjszabás tárgyában külömbséget tesz egyfelől a bonczolás — mint nyilván szerinte olcsóbbrendű és seborvos által is végezhető ténykedés — és másfelől a bonczolás vezetése, ellenőrzése, lelet és véleményyszerkesztés között.

Ez a felfogás látszik e tárgyban Németországon is uralkodni, hol a hullavizsgálattal megbízott szakértők egyike a kerületi physicus, a másik a kerületi sebész. Itt is hiányzik tehát a tulajdonképeni ellenőrzés, jöllehet, két szakértő működik, de a kik nem birván egyenlő qualificatioval, a kritikai ellenőrzés joga sem lehet kölcsönös. Talán ez lehet az oka, hogy a német bűnvádi eljárás szerkesztésénél felmerült a szakértői ellenőrzés szükségességét sürgető nézet, a mely azonban az ellenőrzést, épen úgy, mint javaslatunk, nem a két bírósági szakértő egyenlő competentiájában kereste, a melyen alapuló ellenőrzés legjobb correctivuma az esetleges hiány- és mulasztásnak, és legtöbb kezességet nyújt a vizsgálat praecis végrehajtása és a conclusiok mérsékelése tárgyában.

Véleményem szerint az igazság érdekei ezen megoldás által teljesen megóvatnának és — a mi szintén nem lényegtelen — el lennének kerülve azon nehézségek, melyek különböző oldalról megbízást nyert szakértők együttműködéséből keletkezhetnének.

Ezen szakértők közül kettőt a javaslat 158. §-a szerint a bíróság rendes szakértői közül kell alkalmazni, a kik a szemle megkezdése előtt esküt tesznek, „hogy észleleteiket hiven és véleményüket legjobb tudomásuk szerint fogják előadni, — a harmadik, a terhellet képviselő szakértő nem tesz esküt, legalább nem tűnik ez ki világosan a javaslatból és ennek daczára az esetleges hiányokra és mulasztá-

sokra figyelmeztethet — nem közelfekvő-e ilyen viszonyok között azon súrlódásokra gondolni, a melyek a figyelmeztetési joggal tárgyban vagy formában való visszaélés eseteiben a higgadtság rovására felmerülhetnek és az egész vizsgálat eredményét kockára teszik? Igaz, hogy jelen van a vizsgálóbíró, a ki a vizsgálat indokolatlan hátráltatását megakadályozni tartozik, azonban mielőtt ezt tehetné, tisztában kell hogy legyen az iránt, hogy a hátráltatás valóban „indokolatlan“-e és ennek megítélésénél a vitázó szakértők informatiójára levén útalva, helyzete hasonlítani fog azéhoz, a ki a betegsége iránt két orvost consultál, kiknek véleménye a gyógykezelésre nézve egymással ellentétes.“

Az indokolás említi, hogy a javaslat nem utánozta a francia első kormányjavaslatot, mely e kedvezményt az ügyszre is ki akarta terjesztetni, nem utánozta azt, mert szerinte csakis a védelem érdeke az, melynek esetleg szüksége lehet a bíróság által kirendelt szakértők működését ellenőrizni. A vádló — ugymond — megnyugodhatik teljesen a bíróság által kirendelt pártatlan szakértőkben — — gondoskodva levén arról, hogy csak teljesen érdektelen és rendszerint két vagy még több szakértő alkalmaztassék és hogy minden nyomatékos kifogásra a szakértő mellőztessék.

A francia javaslat a terhelt szakértőjének ellenőrizését azért tartja szükségesnek, mert a bírósági szakértők ellen, azon okból, hogy az igazságszolgáltatás szolgálatában állanak, a részrehajlás gyanuja merülhet fel („parce que l'habitude de servir d'auxiliaire à la justice pouvaient les faire soupçonner de complaisance ou de parti pris.“)

Javaslatunk az érvelés ezen részét nem említi ugyan, de abból ítélve, hogy szerinte csakis a védelem szempontjából lehet szükség a szakértők működését ellenőrizni, míg a vádló a bírósági szakértők pártatlanságában megnyugodhatik — a javaslat is látszik osztani ezen felfogást, mely ellen a francia törvényszéki orvosi társulat a javaslat tárgyalására kiküldött képviselőházi bizottsághoz benyújtott memorandumában a következőleg nyilatkozik: „Jóllehet a szakértők az ezen pontban kifejezett nézetet alappal bírónak nem tekinthetik, mindazáltal ha részrehajlatlanságukat gyanú érintheti, ez magában elég, hogy ők maguk is szorgalmazzák a reformot. Saját reputatiójuk érdeke ugyanaz, a mi az igazságszolgáltatásé. A szakértői vizsgálat pártatlanságának minden gyanú fölött kell állania.

A bírósági szakértők részrehajlással való gyanúsíthatása volna az egyetlen ok, a mely az új intézmény szükségességét igazolná, hogy ha ez az ok maga is nem alaptalan feltevésben gyökerezne, mely a bírósági szakértőkben nem az igazság kutatásának, hanem a vádhatóság érdekeinek közegeit látja.

Tekintve az intézkedés gyakorlati kivitelét, tudvalevő, hogy akár élő egyén, akár hulla képezze a vizsgálat tárgyát, mind a két esetben a szemle mennél korábbi végrehajtása kívánatos. Élő egyén vizsgálatánál felületes — de a concret esetben nagy jelentőségű és néhány nap alatt nyom nélkül elenyésző sérülések, mint horzsolások, körömbenyomatok stb., hulláknál a nyári időszakban a rohamos és a vizsgálat célját kockáztató rothadás miatt sürgős a vizsgálatnak lehetőleg gyors végrehajtása. A javaslat 158. §-sa az eljárás gyorsítása érdekében ilyen esetekben „ha a késelem veszélylyel járna“ a rendes bírósági szakértők mellőzését is megengedi. A francia javaslat szerint a terhelt a bírósági szakértő kijelölése iránt vett értesülés után 48 óra alatt tartozik szakértőjét megválasztani.

A javaslatban ide vonatkozólag közelebbi intézkedés nem foglaltatik, és féltő, hogy e miatt az eljárás az eddiginél lassúbb és a szemle végrehajtása az eddiginél hosszabb idő múlva lesz eszközölhető, sokszor a terhelt érdekeinek rovására, a mennyiben a szemle késői megtartása lehet az oka, hogy lehetetlen lesz egészség — szemérem — esetleg élet elleni merényletnek a bizonyítása, sőt a mi a terhelt szempontjából fontosabb, lehetetlen lesz állítani, hogy bűntény nem követtetett el, mi miatt a gyanú a terheltről el nem hárítható.

A terhelt szakértő általi képviseltetése mellett legnagyobb súlylyal látszik birni az indokolás azon része, mely szerint az által ki lenne kerülve, hogy a terhelt szakértője a jelenléte és ellenőrizése nélkül eljáró szakértők mulasztásait és tévedéseit a főtárgyaláson tegye romboló kritika tárgyává. Az indokolás itt már tovább megy egy lépéssel, a mennyiben nem csupán a vizsgálat esetleges hiányairól, a bírósági szakértők esetleges mulasztásairól, hanem egyszersmind azok tévedéseiről is szól. A mi az eljárás hiányait és mulasztásait illeti, ezeket a megoldás fentemlített módozata által kizárhatóknak tartom és csak ismétélhetem azon nézetemet, hogy a két bírósági szakértő, ha azok egyenlő qualificatióval bírnak, tehát kritikai ellenőrzésre kölcsönösen illetékesek, és ha

egymással szemben eltérő nézeteiknek tartózkodás nélkül kifejezést adhatnak, akkor a terhelt szakértőjének a hiányok és mulasztások kikerülését czélzó ellenőrizése tárgytalanná válik.

A mi azonban a bírósági szakértők esetleges tévedéseit illeti, valjon olyan bizonyosra vehető-e, hogy ha tévedés forog fenn, hogy akkor csakis a bírósági szakértők tévedhettek és nem fordítva. A rendes bírósági szakértők intézményének tudvalevőleg az a fő czélja, hogy azok az illető szaktudománnyal úgy elméletileg mélyebben foglalkozzanak, valamint gyakorlatilag tapasztalatokra tegyenek szert, és merem állítani, hogy a gyakorló orvosok közül csakis ezek azok, a kik tényleges alkalmazásban levén, a bírósági szakértőtől megkövetelhető ismeretek teljesebb elsajátítására törekszenek. Ilyen viszonyok között igen természetes, hogy a tévedés valószínűsége annak a részén van, a ki szakértői minőségben alkalmazva nem lévén az idevágó tüzetesebb szakismereteknek szükségét nem érzi, el van foglalva az orvosi gyógy-gyakorlat teendőivel és annak haladásában való lépéstartással, egyszerre megbiztatást kap a terhelttől ennek szakértői képviselésére, melynek el nem fogadása feszélyezné, s bár bona fide, de a kellő szakszerű tájékozottság hiányában tévedést vél felfedezni ott a hol maga téved. És mi lesz az eredmény?

Már maga az a körülmény, hogy az ellenőrző szakértő költségeit a terhelt fedezi, olyan színezetet ad az ellenőrző szakértő szereplésének, mint egy ügyvédé,—de tegyük fel, hogy eljárásában ettől tartózkodik és nem engedi magát a cliens érdekei által domináltatni, hanem megmarad a minék kizárólag lennie kell, t. i. a tényállásnak orvosi szempontból való értelmezője, az eredmény az ellentétes nézetek harcza lesz a főtárgyaláson, többé-kevésbé romboló kritikával folytatva mindkét részről épen úgy, mintha az ellenőrző szakértő a bírói szemlénél nem lett volna jelen. Nagyobb városokban legalább annyiban lesz némi változatosság, hogy a szereplők váltakoznak az orvosokban való nagyobb választéknál fogva, míg a vidéki törvényszékek kisebb székhelyein majdnem ugyanazok fognak esetről esetre egymással szemben állani és harcolni szóval a nyilvánosság előtt, esetleg az igazságszolgáltatás érdekeinek, az orvosi tudománynak és az orvosi rend reputációjának rovására.

A javaslat 169. §-sa szerint: „A szakértői véleményben mutatkozó ellenmondások, helytelen következtetések vagy hiányok ese-

tében a véleményt adó szakértők felvilágosító nyilatkozatra kötelezendők, s ha ez eredményre nem vezetne, más szakértők véleménye szerzendő be.

A mennyiben ez orvostani vagy vegyészeti kérdésekre nézve válnék szükségessé az országos közegészségügyi tanács, vagy valamelyik m. kir. egyetem orvosi kara, illetve az országos vegyész és pedig mindig a vádtanács útján, illetve az ítélő bíróság által kereendő meg.

Ez a pont törvénybefoglalását képezi az 1887. évi 33481. sz. igazságügyi miniszteri rendeletnek, mely hivatkozással arra, hogy a törvényszéki orvosi vizsgálatok felülvéleményezése iránt az országos közegészségügyi tanácshoz és a m. kir. tud. egyetemek orvosi karához intézett megkeresések évről-évre folyton szaporodnak s már oly nagy számra rugnak, hogy a nevezett testületek, egyéb feladatok veszélyeztetése nélkül, azoknak az igazságszolgáltatás érdeke által kívánt gyorsasággal megfelelni képesek nem lesznek, — elrendeli, hogy a kir. törvényszékek hatáskörébe úttal bűnügyekben a felülvéleményezésre hivatott testület megkeresése csak is a kir. törvényszék határozata alapján eszközölhető.

Az indokolás foglalkozik e helyen azon kérdéssel is, hogy lehet-e az említett felülbíráló közegek véleményét felülbíráltatni, azaz lehetséges-e a főtárgyalásra újabb szakértőket idézni, a kik kritika tárgyává tehetik az említett testületek, illetőleg közegek véleményét. A javaslat az orvostani vagy vegyészeti kérdésekre nézve az országos közegészségügyi tanács vagy egyik egyetem orvosi karát illetőleg az országos vegyészeti felülvéleményezési forum gyanánt kötelezőleg írja elő, oly értelemben, hogy ha felülvélemény szükséges forog fenn, az iránt csak is az említett testületek, illetőleg közeg kereshetők meg, teszi azt az indokolás szerint azon okból, mert nem tartotta melőzhetőnek ily természetű esetekben a legtudományosabb és legtekintélyesebb testületek véleményének ismeretét, melyek a vitakérdéseket rendszerint úgy döntenek el, hogy ebben a vitázó orvosok is megnyugosznak és véleményüket is a bíró nyugodtan veheti ítélete alapjául. Mindazáltal az indokolás a bizonyítékok szabad mérlegelésének rendszerébe ütközőnek tartaná, ha a bíró föltétlenül el lenne zárva attól, hogy kiváló tekintélyeket idézhessen a főtárgyalásra, kik tudományos véleményüket a felülvéleményező közegekkel szemben is

nyilváníthassák. Austriában a semmitűszéknek egy 1885-iki döntvénye szerint az egyetem orvosi karának véleményét a főtárgyalásra idézett más orvosok által felülbíráltatni nem szabad. A javaslat ezen álláspontot nem tette magáévá, mivel az ausztriai perrendtartás az orvosok és vegyészek véleményének az egyetem orvosi kara által való felülbírálsát mellőzhetetlennek nem tartja, míg nálunk a közvetlen felülbírálsra hivatott közegek kötelezőleg levén aláírva, — ezeken kívül minden más felülbírálat ki volna zárva. Részemről elvi szempontból nem helyeselhetem, hogy orvosi természetű kérdésekben az utolsó szó nem az illető testületek számára tartatik fenn, melyeknek elfogulatlansága és pártatlansága, valamint tudományos reputációja még az indokolás szerint is kezességül szolgál, úgy a vitázó orvosok valamint a bíró megnyugtatóására. Ezen testületek felülvéleményének egyesek által való felülbírálsa, ha az gyakrabban ismétlődnék, az említett testületek külső tekintélyének olyan csökkenését vonná maga után, mely többek között az igazságszolgáltatás érdekeivel alig volna összeegyeztethető. Valószínűleg ez a következmény lebegett a javaslat szerkesztői előtt, midőn az indokolás egy további helyén különösen kiemelendőnek tartják, hogy újabb szakértők kihallgatása mindig csak nagyon kivételesen, a mellőzhetetlen szükség esetében és elismert tekintélyű capacitások alkalmazása mellett rendelhető el. A bíróság nagyon helytelenül járna el, ha az említett felülvéleményező közegek véleményének minden hiánya vagy hézaga miatt azonnal más közegekhez fordulna, a helyett, hogy a szükségesnek talált pótlások vagy felvilágosítások tárgyában amazokhoz újabb megkeresést intézne.

Ezen szakasz többi pontjai közül a 162. §. a szakértői működés kötelezett voltáról szól.

A szakértőtől kirendelt nem tagadhatja meg közreműködését: ha a szemlénél szükséges szakmára rendes szakértői minőségben van alkalmazva, vagy ha a szakmát keresetképen gyakorolja és ha az ügyben tanúvallomásra kötelezhető.

Közhivatalnok nem alkalmazható szakértőtől, ha a fölötte hatóság azt közzolgálati érdekből hátrányosnak nyilvánítja.

A 163. § a szakértői közreműködés megtagadásának következményeit említi:

Megjelenésre kötelezett, de az idézés daczára meg nem jelent,

ügyszintén az eskületételt vagy véleményadást törvényes ok nélkül megtagadó, vagy a véleményt megintés daczára elő nem terjesztő szakértő, a bíró, illetve bíróság által száz forintig, ismétlés esetében háromszáz forintig terjedhető és elzárásra átváltoztatható pénzbüntetéssel büntetendő s azon felül az okozott költség megfizetésében marasztalendő.

A büntetés elengedése és a felfolyamodás tárgyában a jelen törvény 127-ik §-ának intézkedése irányadó (ha t. i. az elmaradás alapos okkal kimentetik).

A 165. §. szerint: Ha a szakértők véleményük előkészítése céljából szükségesnek találják, újabb tanuk, sőt a terhelt is kihallgathatók és a szakértők a kihallgatók és a szakértők a kihallgatáson közvetlenül kérdéseket intézhetnek.

Ugyanezen célból az ügyiratok, vagy azoknak egy része is közölhető a szakértőkkel. Az indokolás idevonatkozó része szerint nem lehet teljesen elzárkózni azon aggály elől, hogy a szakértő az iratokból esetleg előre elfogúlt véleményt alkot magának, hogy az iratokból merített mellékes részletek befolyásolhatják ítélő tehetségét, sőt észleleteinek hiányait egyes vallomások tartalmából igyekszik pótolni. Ezért a javaslat a bíróság belátására bizza, mikor tartja szükségesnek az iratok közlését és mily terjedelemben. Leghelyesebb, ha megkívánja a bíróság a szakértőktől, hogy jelentsék ki az okot, a miért az iratokat megtekinteni óhajtják, mert így módjában áll a bíróságnak az iratok megtekintésének szüksége fölött határozni. Nem volna azonban a javaslat szellemével összeegyeztethető, ha túlzott és alaptalan aggályoskodás miatt a bíróság a szakértők alapos működését az iratok elvonásával megakadályozná.

Az indokolás ezen szavaival — bár enyhe alakban — azon felfogásnak ad kifejezést, mely szerint a szakértők véleményük szerkesztésénél egyedül a vizsgálat alkalmával észleltekhöz tartják magukat, ezek képezhetvén a vélemény egyedüli bázisát. Pedig általánosan elismert tény, hogy számos esetben, főleg a halál-ok megállapításánál, továbbá a vizsgálat alkalmával talált kóros elváltozás és a mások közreműködése közötti okozatos összefüggés felderítésénél az esetnek a vizsgálati iratokban feljegyzett körülményei nélkülözhetlenek arra nézve, hogy a bíróság céljainak megfelelőleg, a vélemény ne csak a lehetőségek felsorolására szorítkozzék, hanem a mennyire

adott esetben lehetséges, határozott alakban legyen tartva. Valamint a gyakorló orvosnak a legtöbb esetben szüksége van a diagnosis megállapítása céljából a betegség előzményeire, és igen sokszor nem állapíthatja meg a betegség természetét a bizonyos időben észlelt tünetekből, úgy van ez a forensis gyakorlatban is, mely ténynyel szemben esik azon aggodalom, hogy a szakértőnek ítélőtehetségét mellékesnek látszó, de az orvosi megítélés szempontjából igen fontos részletek befolyásolhatják.

A hullaszemlére, bonczolásra, gyermekölésre, mérgezésre és testi sértésekre vonatkozó 170—176. §§-ok részint az 1853-iki, Erdély területén még jelenleg is érvényben levő osztrák büntető perrendtartás, részint az 1873-iki osztrák, valamint az 1877-iki német bűnvádi eljárás megfelelő intézkedéseivel majdnem teljesen megegyeznek.

A bonczolásra vonatkozólag az indokolás említi, hogy néha a halál oka felől bonczolás nélkül is biztos tájékozás szerezhető, sőt bonczolás esetleg nem is teljesíthető. gyujtogatás következtében elégett vagy darabokra vagdalt egyénnél a halál oka nem kétséges.

Kivánatos lett volna, ha az indokolás a példák megválasztásánál óvatosabban járt volna el és nem említ olyanokat, melyek a törvényszéki orvostani casuisticának kellő méltatása mellett példák gyanánt alig szerepelhetnének.

Az elmezavar megállapítására vonatkozó 177. §. olyan esetekben: „Ha kétely merül fel arra nézve nem szenved-e a terhelt beszámíthatóságot kizáró elmezavarban, úgy a megfigyelés mindig két orvos által teljesítendő és vélemény adandó, vajjon a terhelt elmezavarban szenved-e, vagy nem, illetve a cselekmény elkövetésekor elmetehetsége meg volt-e zavarva úgy, hogy e miatt akaratának szabad elhatározási képességével nem birt.

Bármelyik megfigyelő orvos indítványára a vádló és a terhelt védője, esetleg a nyomban kirendelendő védő meghallgatása után, a terhelt további és alaposabb megfigyelés végett a vádтанács vagy az ítélőbiróság határozata következtében országos tébolydába szállítható. Ezen végzés ellen használt felfolyamodás felfüggesztő hatálylyal bir.

A megfigyelés a tébolydában rendszerint hat hétig tarthat, mely idő alatt e vélemény is előterjesztendő.

A megfigyelés hosszabb időre csak a vádтанács, illetve az ítélőbiróság újabb határozata következtében terjeszthető ki.

A javaslat e pontja lényegesen eltér úgy az 1853, mint az 1873-iki osztrák bűnvádi eljárástól, a mennyiben német bűnvádi eljárás 81-ik pontjának példájára, az elmetehetség zavarának jogi kriteriuma gyanánt az akarat szabad elhatározási képességének megszűnését tekinti és nem rendeli el amazok példájára az elmezavar fajának meghatározását. Az elmezavarnak már általánosságban való megállapítása is sok esetben igen nehéz feladat, még nehezebb azonban az elmezavar alakjának meghatározása, melyre nézve a szakértőknek az elmezavart különben egyhangúlag elismerő véleménye egymástól igen eltérő lehet, s jóllehet ezen vélemények lényegükben — az elmezavar constatálásában — megegyeznek, a bíróban könnyen kételyt támaszthatnak azok egyikének vagy másikának alapossága iránt. A bíró az elmezavar fajának megállapítása által, nem nyer bővebb felvilágosítást az esetről, mint nyer akkor, ha a szakértők az elmezavart csak általánosságban állapítják meg, s nyilatkoznak azon befolyás iránt, melyet az a szabad elhatározási képességre gyakorol.

Előnyösen különbözik továbbá a javaslat az említett osztrák bűnvádi eljárásoktól abban, hogy a megfigyelő orvosok bármelyikének megadja az indítványozás jogát arra nézve, hogy a terhelt további megfigyelés végett országos tébolydába szállíttassék.

Ezen intézkedés fontossága nem szorúl bizonyításra azok előtt, a kik ismerik, hogy milyen ritkák azon esetek, melyekben a terheltnek elmetehetsége oly mértékben zavart, a tünetek annyira szembeötlők, hogy rövid ideig tartó és a vizsgálati fogságban eszközölt megfigyelés is elegendő az elmezavar megállapítására. Az esetek túlnyomó többségében hosszúideig tartó — szakadatlan megfigyelés szükséges, így pl. periodicus elmezavar, simulatio, dissimulatio gyanújának eseteiben. Ily hosszabb ideig tartó folytonos észlelés a célnak megfelelőleg csak elmeógyógyintézetben eszközölhető. A megfigyelési idő hat hétben van megállapítva, melynek meghosszabbítása a javaslat szerint csak a vádтанács, illetőleg az ítélőbiróság újabb határozata alapján eszközölhető, míg a német bűnvádi eljárás a megfigyelési idő meghosszabbításának lehetőségét nem említi.

Mellözve e javaslatnak a főtárgyalás megtartására vonatkozó és a szakértőket illetőleg főleg alakiságokra vonatkozó intézkedéseit,

kiemelendőnek tartom, hogy a szóbeliség és közvetlenség a másodfokú bíróság előtt a javaslat által inaugurálva van azon esetekben, melyekben a kir. tábla előtt főtárgyalás tartandó, ugyanis: (350. §.)
1. ha a törvényszék által használt bizonyítási anyagot megbízhatatlannak és kételyeit csak a vádlott, a tanúk és szakértők személyes nyilatkozatai alapján találja eloszlathatóknak,

2. ha a halálbüntetést kimondó ítélet nem egyedül semmiségi ok miatt használt fellebbezés következtében vizsgálta felül,

3. ha a felmentő ítélet megváltoztatásával bűnösnek kimondó ítélet hozandó,

4. ha a kir. tábla az elsőfokú ítélet megváltoztatásával súlyosabb minősítést vagy büntetést kíván megállapítani, mint a melyre az első fokú bíróság által emelt vád irányult.

A főtárgyalást elrendelő határozatban meg kell állapítani, hogy a bizonyítás az egész tényállásra, vagy csak egyes vitás pontokra terjedjen-e ki, s hogy mely tanúk és szakértők lesznek kihallgandók.

Ezek azon intézkedések, melyek a javaslatban a szakértőkre általában és különösen az orvosi szakértőkre is, azok működésére vonatkoznak.

Az Erdélyi országos Múzeum-Egylet orvos-természettudományi szakosztálya orvosi szaküléseinek jegyzőkönyvei.

1889. november 9-én.

Dr. Genersich Gusztáv tanársegéd.

1. Adatok a chloramid altató hatásához.
2. Sclerosis lateralis amyotrophica egy esete (betegbemutató).

1889. november 23-án.

Dr. Bókai Árpád tanár.

Újabb gyógyszerekről. Mutatványok egy készülő könyvből.

