

JEGYZÖKÖNYVEK

az „Erdélyi Múzeum-egylet” orvos-természettudományi szakosztályának orvosi szaküléseiről.

Orvosi szakülés 1895. évi márczius 1-én.

Genersich Antal tnr. elnök az ülést megnyitván, hivatkozással az utolsó választás alkalmával beállott változásra a jegyzői tisztnél, indítványozza, hogy *Benel* János dr. egyetemi magántanárnak, eddigi jegyzőnek sok éven keresztül kifejtett buzgó működéséért jegyzőkönyvi köszönet szavazzassék. — Egyhangulag elfogadtatik.

Azután következik a tárgysorozat 1. pontja: *Genersich Gusztáv* dr. felolvasása: *Észleleteim a Behring-féle diphtheria elleni serumtherapia körül.* (Lásd *Értesítő* 32—42. 1.)

Ezen előadáshoz hozzászólnak:

1. *Góth* tnr. kevés esetet oltott és tapasztalatai alapján nem mondhatja, hogy az új szer bevált, de nem állíthatja ellenkezőjét sem. Nem helyesli azonban az egész eljárást, melylyel a serum értékét megállapítani akarták. Az eddigi közlemények csak hangulatot keltenek a szer iránt, és nélkülözik az objectiv kritikát.

Az eset súlyosságának meghatározásánál a főszlyt mindig a mirigy-daganatra fekteti és nem helyesli előadónak beosztását könnyű, súlyos és leg-súlyosabb esetekre.

Aztán rátér a régen divó kezelésekre, a lapis ecsetelésekre, lapis touchirozásra, a salicylkezelésre, melyeknél mind az az egyforma eredmény mutatkozott, hogy az infiltratio gyorsabban haladt; azért ő régóta a diphtheriás torokban egy „noli me tangere“-t lát és minden touchirozást elhagy.

A serumot ma oly szernek tartják, mely a diphtheriát meggyógyítja, de véleménye szerint specificus szernek csak akkor volna mondható, ha nemcsak a halálozást csökkentené, hanem minden esetet meggyógyítani képes volna.

A közölt gyógyeredmények a könnyű eseteket is bevonják, pedig helyesebb lett volna csak a súlyos eseteket oltani, bár még így is csalódhatunk, mert változik a genius epidemicus.

Ezért azt tartja, hogy a serum értéke felett ma még döntő ítéletet nem hozhatunk, hanem várni kell, egy súlyos járvány esetleg megadja a helyes választ.

2. *Purjesz* tnr. (Fejtegetéseit I. Értesítő 93—108 lap.)

Előadó *Genersich* Gusztáv dr. válaszol főleg Góth tanárnak. Visszautasítja azt a vádat, mintha ő a Hoechsti gyárral olyan összeköttetésben állana, hogy felolvasása hangulatkeltőnek volna mondható. Hogy súlyos esetekben erős mirigydagánat van, ezt ő is felemlítette, de korán sem áll az, hogy csak a mirigydagánat szerint kell az esetek súlyosságát elbírálni. Hogy könnyű esetet is oltott, azt különösen hangsúlyozta úgy a bevezetésben mint későbbben, de nem tartja helyesnek a látszólag könnyű eseteket éppen nem kezelni, mert vannak esetek, melyek később súlyosokká válnak, és jelenleg is észlel egy esetet, mely tegnap még igen könnyűnek látszott és ma a croupos tünetek rohamos fokozódása miatt megfulladt volna, ha előadó nem intubálja. Éppen az igen enyhe toroktünetekkel kezdődő és általános infectiót nem mutató diphtheriák azok, melyek gyakran észre sem vétetnek és napok mulva halálos végű croupal szövődnek.

Kinek van különben bátorsága előre megmondani, melyik diphtheria eseténél annyira határozottan kedvező a prognózis, hogy semmit sem kelljen tenni? Előadó különben nem lehetett volna abban a helyzetben, hogy az eseteket kiválogassa, hogy pl. csak a súlyosokat oltsa, vagy oltson minden érkező páratlant és kezelje a párosokat hygienico-diaeteticus módon, mert beteganyaga csekély volt, és ehhez is nagyjából az oltás végett jutott.

Genersich tnr. Súlyt fektet arra, hogy vannak esetek, melyek első látásra elveszetteknek, vagy könnyűeknek tetszenek. De látott oly eseteket, melyek könnyűek voltak eleinte, könnyűek még az V ik napon is és mégis elpusztultak. Tehát nem merné megmondani, melyik eset feltétlenül könnyű, és melyiket lehetett volna a kezelésből kihagyni.

Kérdésesnek tartja, hogy minden eset diphtheria epidemica, melyet ma a Löffler bacillus segítségével diphtheriának tartanak.

Hallotta az előadótól, hogy a diphtheria esetek szaporodnak a városban, ez azonban valószínűleg onnét ered, hogy ma úgyszólván minden esetet jelentenek be, régebben csak a súlyosabbakat merték bejelenteni.

Fogásnak tartja Behring részéről, hogy csak akkor ígér gyógyulást, ha a gyermekek rögtön, illetve az első III. napon belül jönnek kezelés alá, mert ezek közt van bizonyára sok olyan eset, mely bizonyára magától is meggyógyult volna.

Ajánlja a kísérletezés folytatását az eddigi módon, mert nem lehet bennünk annyi lelki elszántság, hogy ma egyes betegeinket, vagy saját gyermekeinket tetlenül észleljük csak abból a czélból, hogy egymással szembeállítható egyforma eseteket kapjunk.

Purjesz tnr. Hogy ma senki sem határozhatja el magát tetlen észlelésre, azt maga is valija, de viszont állítja, hogy ezt meg kellett volna tennie Behringnek és Rouxnak. Ha ők első sorban az egyik gyermekket serummal kezelik, a másikat nem, akkor 30 esettel tisztába hozhatták volna a kérdést, így még 100,000 eset sem lesz elég.

Van Widerhofernek egy esete, mely felett csak úgy elsiklik. Ez a beteg serummal kezeltetett és meg is gyógyult, de 28 nap mulva recidivált. Nem

képzeltető, hogy a recidiva kezdete azonnal észre nem vétetett volna és hogy nem azonnal vagy legalább az első 24 órában nem kapott volna elegendő mennyiségű serumot. És ez az eset mégis meghalt. Ez többet ront, mint mennyit 100 gyógyult eset használ, mert Behring azt állítja szeréről, hogy az specificum, és akkor egyetlen egy esetnek sem volna szabad meghalnia.

Ez az eset bizonyítja, hogy nem lehet szó feltétlen gyógyításról, de meg immunisálásról sem.

Nem osztja Genersich tnr. nézetét, hogy az eddigi módon folytassuk a vizsgálatokat, hanem ajánlja, hogy válaszsunk más módszert.

Udránszky tnr. nem ért egészen egyet Purjesz tanárral a Widerhofer esetre nézve a tekintetből, hogy mit lehet ez esetből a serum immunisáló értékére következtetni. Minden esetre másként hat a serumnak az immunisáláshoz elégséges antitoxint tartalmazó mennyisége a teljesen ép, szűz talajú szervezetben, mint a hogy hathat a serum immunisálólag a már diphtheriás egyénnél.

A serumtól egyébként nem tételez fel állandó immunisációt, mert a serummal végzett immunisálás passiv, kész chemiai anyagok által feltételezett, a vérről pedig ismeretes az, hogy a beléje került idegen vegyületektől hamar szabadulni törekszik, azokat átalakítva, vagy bontás nélkül is a veséken át leadja. Az olyan immunitás ellenben, mely magában a szervezetben sejtek működése folytán jött létre, az activ immunitás hosszabb ideig maradhat fenn.

Purjesz tnr. nem acceptálhatja e magyarázatot, mert mindig bizonyos pluszt kellene befecskendezni, akár 60, akár 150 *A. E. vagy több az immunisáló adag.

Genersich tnr. Azt az elvet vallja, mint az egyszeri komáromi orvos Haynau előtt: „Ich bin nicht nur Arzt, sondern auch Patriot.“ Itt nemcsak a tudomány, hanem a praxis kérdése is fennforog, és azért kellene a kísérleteket az eddigi irányban folytatni. A merev álláspontot nem helyesli. A chinin és higany csak eléggé specificus szerek és azért mégis fordulnak elő halálesetek.

Purjesz tnr. kénytelen újon visszatérni a kérdésre Beismeri, hogy mi ma már nem követhetjük az általa jelzett irányt, de nekünk, mint tudományos testületnek oda kell mutatni, hogy Behringnek és Rouxnak miként kellett volna eljárni a nélkül, hogy lelkifurdalásaik lettek volna. Most már tényleg nem tehetünk egyebet, mint bevárni egy súlyos járványt.

Genersich G. dr. a megtámadott Löffler bacillusok érdekében szólal fel. Ma már mindenki elismeri, hogy nem szólva a Löffler bacillusok kártokozó voltokról, azok kórkísérők. Legtöbbször már az egyszerű fedlemez eljárással, de biztosabban culturákkal sikerül az esetek 90—95 %-jében jelenlétét kimutatni, és oly esetekben, hol különben csak napok múlva lehetne a kórismét biztosan felállítani, ha csak a klinikai tüneteket vesszük számba, a bacillusok kimutatása megbecsülhetlen szolgálatot tesz. A Löffler bacillus eddigi tapasztalatai szerint nem ubiquitár és a beteg torokban csak akkor található, ha diphtheria van jelen.

Orvosi szakülés 1895. márczius 22-én.

Elnök az ülést megnyitván, üdvözlí a gyűlésen megjelent Dr. Farkas Jenő kartársat Budapestről.

Ezután következnek a napirend:

1. *Jancsó* Miklós dr. és *Rosenberger* Mór dr.: Adatok a quartana parasita fajlagosságának kérdéséhez. (L. Értesítő 43—53 l.)

2. *Rosenberger* Mór dr. bemutatja: Száraz vérkészítmények előállításának egy új módját. (L. Értesítő 28—31 l.)

Hozzá szól: *Ákontz* dr. Ugy emlékszik, hogy a Boelm et Opper-féle mikroszkopiai technicában hasonló eljárás van leírva.

Előadó megjegyzi, hogy neki erről tudomása nincs, ez eljárásra teljesen önálló próbálgatás útján jött rá.

Udránszky tnr. kérdi, hogy miként történik a vér rögzítése. Azután kiemeli, hogy az eljárás főelőnyének tartja, hogy a vér tárgylemezen van szétterítve, melyen a vért mindenféle eljárásnak tehetjük ki, festhetjük, szinteleníthetjük, a nélkül, hogy a készítmény oly könnyen elromlanék, mint a fedlemezkészítmény.

3. *Szőcs* Mózes dr.: Kísérletek a Cuprum Sulfuricummal, mint a Phosphor ellenszerével. (L. Értesítő 17—27 l.)

Orvosi szakülés 1895. április 27-én.

Elnök jelenti, hogy *Genersich* Gusztáv dr. két betegbemutatót jelentett be az ülés előtt és azért az egyleti szabályok értelmében felszólítja, hogy a napirend előtt betegeit bemutassa.

Genersich Gusztáv dr. Két aphasiás beteget mutat be. Az egyik eléggé gyakran előforduló eset, apoplecticus tünetek közt jött létre ezelőtt 6 héttel, az aphasia mellett jobboldali végtag paresis és jobboldali facialis paresis áll fenn. A beteg minden szót meghall és megért, minden tárgyat felismer, de magától csak igen keveset tud beszélni, mutatott tárgyak nevét pedig nem képes kiejteni, ellenben elébe mondott szavakat elég jól tud utána mondani. Szellemi élete úgy látszik kissé szenvedett a betegség folytán, az illető mint muzsikusz cigány zenével kereste kenyerét és most alig néhány nóta maradt meg fejében. Legjobban füttyöli még az „Ezt a kerek erdő...”, sőt más dallamokból is töblnyire csak erre a nótára tér át.

Előadó a Zvernicke-féle beszéd-schemán demonstrálja, hogy a bemutatott aphasia okvetetlenül a beszéd centrum transcorticalis motoricus részéből indult ki.

A másik aphasiás beteg egy 13 éves leány, ki korához képest nemcsak elég jól fejtett, de töbl nőiességet is mutat. Nehány nappal azelőtt egy lépcsőn evőeszközt takarított, midőn hirtelen leesett és általános görcsöket kapott. Az ezután eszméletlen állapotban a görcsök még egyizben érték, azután ismét mély álomba borúlt, melyből csak másnap reggelre tért valamennyire magához. Még akkor is kábult volt, és bambán maga elé bámulva, kissé balra hajlott fejjel és balra deviált szemekkel, bizonytalanul ült a széken. Beszélni nem tudott, közönséges beszédet nem értett meg, de kiabálásra reagál, és hangosan fülébe szólva, lassan, de értelmes mozgásokat visz véghez mind a négy végtagjával. Délutánra még jobban hall, másnap reggelre rendes erősségű beszédet jól megért, sőt egyes szavakat suttozni is képes. Így halad a beszélő tehetség roha-

mosan, hogy délután már minden szót suttogva kiejthet, de hangot a legnagyobb erőlködéssel sem képes kihozni. A 4-ik napon már hangosan is beszél, kábultsága teljesen megszűnt. A betegen a jobb sulcus nasolabialis kissé elsimultnak látszott. Ez a tünet nem változott. A test különböző részén, főleg a karokon, hypaestheticus részek vannak, a tenyerek pedig oly erősen izzadnak, hogy a kezek folyton nedvesek. E tünetek 4-ed napra teljesen elmúltak.

Előadó eleinte hajlandó volt az aphasiát az eséssel összefüggésbe hozni, és objectiv változás alapjára helyezni. De gyermek-leány feltűnést keltő élnéksége, korának még meg nem felelő nőiessége, a bőr hypaesthesia, a tenyerek izzadása, és főleg a beszédzavarnak nemcsak gyors, hanem sajátos javulása, az aphonia bekeverése a kórképbe azt a föltevést igazolta, hogy az aphonia valószínűleg csak beidegzési zavarból indult ki, és valószínűleg hysteriának következménye. Az általános görcsös roham is valószínűleg hystero-epilepsia volt.

Gámán Béla dr. otitis furunculosa chronica esetét mutatja be. A bántalom már 10 éves és a külhalljárat falainak s a fülczimpánának nagyfokú megvastagodásához vezetett. Ez által a halljárat annyira megszűkült, hogy a legvékonyabb tölcésér is alig vezethető be. Ezen állapot ugyan most nem okoz a betegnek nagyobb nehézségeket, de végzetes lehet, ha a középfülben valamely komoly bántalom lép fel.

Kifejti, hogy a mennyire fényes eredményeket érünk el az egyes furunculosok kezelésénél, ép oly tehetetlenek vagyunk a bemutatott állapottal szemben. A dilatatio eddigi módjai igen kellemetlenek, s kevés eredményt adnak. 1% kalicium sulfuratum fülcseppeket használ Schwarzze módszere szerint. Majd részletesen kiterjeszkedik a fülfurunculosis aetiologiájára, tünettanára és therapiájára, főlegemlítve, hogy a Kolozsvárt 2 $\frac{1}{2}$ év óta általa észlelt fülbetegek 2%-ja szenvedett furunculosisban.

Scheitz Vilmos dr. Az extragenitalis fertőzésekkel értekezett. Előadó 42 esetet ismertet, melyek a Károlyina-kórház bőrgyógyászati osztályán 15 év alatt észleltettek, vagyis ezen idő alatt kezelt bujakórosoknak 6·21%-ka extragenitalis úton lett fertőzve. Nőknél gyakoribb (15·3%) volt, mint a férfiaknál (3·65%). A fertőzés helyét illetőleg a felső ajkon 11, az alsó ajkon 8, a mandulákon 8, az emlőbimbón 3, kézujjon 3, arczon 2, pofanyákhártyán, nyelven, orrszárnyon, kezeken, mons venerisen, végbélnyílás körül és a bal alszáron 1—1 esetben lett bujakóros fekély észlelve. Végül, előadó összehasonlítást tesz más kórodákról származó ily tárgyú közleményekkel, és arra a következtetésre jut, hogy az extragenitalis fertőzés Kolozsvárt ép oly gyakori, mint bármely nagy városban.

Hozzá szólnak :

a) *Genersich* tnr.: azt hiszi, hogy az előadásból le lehetne vezetni, hogy az extragenitalis fertőzés még talán leginkább a csók útján terjed. Szerette volna, ha előadó az aetiologiát jobban kiemelte volna, és az említett körülményt jobban pointirozza. Ellensége a cselédek és dajkák csókolásának.

b) *Hoór* tnr. Az aetiologiára nézve hoz fel egy esetet. Egy előkelő család 13 éves leányánál a szemhéjon egy kemény fekély találtatott. Állítólag egy

idegen test került szemébe, melyet a franczia nevelőnő nyelvével próbált eltávolítani. A nevelőnőnél a szájban exu'cerált papulákat találtak.

c) *Scheitz* dr. is egy az orvosi praxis közben szemén fertőzött orvost ismer.

Orvosi szakülés 1895. június 14-én.

1. *Hoór* Károly dr. egy tn.: A chronicus ophthalmoblenorrhoeának viszonya a trachomához. (L. Értesítő 109--137 l.)

2. *Udránszky* László dr. egy tn. bemutatja *Urbanetz* Ede dr.: „A redukáló anyagok kiválasztása betegeknél“ című munkája eredményeit. (L. Értesítő 138—166 l.)
