

2 Udránszky László dr.-ra, 1 Hoor Károly dr.-ra. Szakjegyzőre: 10 Genersich Gusztáv dr.-ra, 1 Ákontz Károly dr.-ra. Választmányi tagra: 11 Szabó Dénes dr.-ra, 11 Lechner Károly dr.-ra, 9 Brandt József dr.-ra, 1 Kenyeres Balázs dr.-ra és 1 Hoor Károly dr.-ra. Apáthy István dr. jelenti, hogy a természettudományi szaknál beadatott összesen 8 szavazat és pedig szakelnökre: 8 Abt Antal dr.-ra. Szakjegyzőre: 8 Koch Ferencz dr.-ra. Választmányi tagra: 7 Farkas Gyula dr.-ra, 7 Kanitz Ágost dr.-ra, 8 Apáthy István dr.-ra és 1 Martin Lajos dr.-ra.

Elnök ezek után kijelenti, hogy abszolút többség alapján megválasztottak: Szakosztályi elnöknek: Fabinyi Rudolf dr. Szakosztályi titkárnak: Udránszky László dr. Az orvosi szaknál elnöknek: Purjesz Zsigmond dr., jegyzőnek: Genersich Gusztáv dr., választmányi tagoknak: Szabó Dénes dr., Lechner Károly dr. és Brandt József dr. A természettudományi szaknál elnöknek: Abt Antal dr., jegyzőnek: Koch Ferencz dr., választmányi tagoknak: Farkas Gyula dr., Kanitz Ágost dr. és Apáthy István dr.

A közgyűlés a megválasztottakat éljenzéssel fogadta.

Fabinyi Rudolf dr. új szakosztályi elnök az összes megválasztott tisztikar nevében köszönetet mond a közgyűlésnek a bizalomért és a közgyűlés nevében köszönetet mond Udránszky László dr. egyet. tanár úrnak az élettani intézet tantermének szíves átengedéséért.

Több tárgy nem lévén, elnök az ülést berekeszti.

Kolozsvárt, 1896. évi február hó 18-án.

Hitelesítjük:

DR. GÁMÁN BÉLA,
DR. ÁKONTZ KÁROLY.

Jegyezte:

KOCH FERENCZ DR.,
szakosztályi titkár.

Jegyzőkönyvek

az Erdélyi Múzeum-Egylet orvos természettudományi szakosztályának orvosi szaküléseiről.

I. Az 1895. október 18-án tartott szakülés.

Elnök: Purjesz tanár. — Jegyző: Genersich Gusztáv dr.

Napirend előtt Purjesz tanár bejelenti Genersich Antal tanár lemondását a szakelnöki tisztről és közli a választmány abbéli határozatát, hogy tekintettel a tisztújítás közelségére, jelenleg nem hívja össze a társulat tagjait új szakelnök választására, hanem felszólalót, mint legidősebb választmányi tagot, az orvosi szakosztályban bízza meg ideiglenesen a szakelnöki teendővel. Midőn e megbízás folytán megnyitja a mai szakülést, nem mulaszthatja el, hogy a távozott szakelnök rendkívüli érdemeit, kiváló buzgóságát és a szakosztály ügyei iránt való állandó érdeklődését ki ne emelje és ez alapon ajánlja, hogy a szakosztály határozatképen mondja ki, miszerint Genersich Antal tanár, volt szakelnök érdemeit jegyzőkönyvbe iktatja és az erről szóló határozatot vele közli.

A szakosztály az indítványt egyhangúlag elfogadja és az elnököt és jegyzőt bizza meg a jegyzőkönyvi kivonat megküldésével.

Napirend: Jancsó Miklós és Rosenberger Mór dr.-ok: »Parasitológiai észleletek a kolozsvári belgyógyászati klinikán az 1894. évben előfordult malaria megbetegedéseknél« című értekezését Jancsó dr. adja elő. (L. »Értesítő« 1895. évfolyama 217—304. lapján.)

II. Az 1895. december 6-án tartott szakülés.

Elnök: Purjesz Zsigmond tanár. Jegyző: Genersich Gusztáv dr.

I. Engel Gábor tanár: »Nőgyógyászati műtétek« című alatt a következő műtéteiről referál:

1. 55 éves nő, 10 év óta nincs havi vérzése, 2 év óta egy kemény dagot érez a hasürben, mely azóta lassan nő. Diagnózis: Fibroma ovarii lat. dextri. Műtét hasmetszéssel 40 percz alatt. Beteg 12-ik napon felkelt. Felolvassa a bemutatott dag kórboneztani leírását Genersich tanártól.

2. 47 éves nő, 2 év óta nem menstruál. A méh hüvelyi részének carfiol-szerű rákos elfajulása. Totalis méhkiirtás a hüvelyen át, petefészkek bennhagyattak. Műtét ideje altatással 45 percz. A csontok a hüvelyfalba bevarrva. A 6-ik nap a varratok eltávolítása; 9-ik nap beteg ágyát elhagyja.

3. 35 éves nő, még nem szült, kifejezett hysteria. A hüvelyi rész hossza a mellső boltozattól mérve 11 cm., a méhszáj a nagy ajkak széttartása nélkül látható a szeméremrészben. A hüvelyi rész lebenyes csontkolása. Hasonlóan műtett 7 betege közül 2 esetben terhesség lépett fel.

Discussio: Szabó tanár: Az első esetet érdekesnek tartja, mert ritkák a solid, jóindulatú petefészkek-daganatok. Meglepetéssel értesül arról, hogy E. oly korán enged fel betegeit, mert a korai felkelést nem tartja tanácsosnak. A hasseb egyfelől tágúlhat, másfelől a csontok körül genyes izzadmány fejlődése későbbi időre is eshetik. Totális exstirpatio után is áll ez, a peritoneum összekapaszkodása nem zárja el biztosan a sebet; esetleg béltorlódik be, sérv képződhetik, mely elzáródhatik.

A műtéti eljárásra nézve megjegyzi, hogy míg az előadó kiszedi a varratokat, mások a varratok leválását a természetre bízzák. Ha asepsis-sel teljesen elzárjuk a csontot, a leválás valamivel tovább tart. Felszólaló 1 hét múlva eltávolítja az asepticus kötést, de nem távolítja el a varratokat, melyeket akkor még ép állapotban talál. Ha nem alkalmaz kötést, 21—22 nap múlva leválik az alákötött csont, granuláló felület képződik, mely circa 4 hét múlva gyógyul. Teljes elzáródás, lineáris hegg 6—7 hét múlva képződik.

A gyógyulásnak tehát bizonyos időre van szüksége s azért elővigyázatból ezélszerűnek tartja, ha a betegekkel ezt a természetes gyógyulási időt oly állapotban töltetjük, hogy káros foglalkozást ne folytathassanak.

Előadó úr szerencsés helyzetben lehetett, mert jobbmódú betegeket operált, mint a klinikán, de ezt is megengedve, felszólaló a felkelést korainak tartja; általában nem helyesli az irányt, hogy némely intézet versenyt űz a műtéti idő és gyógyulási tartam megrövidítésében.

A III. esetet illetőleg kérdi, hogy a portioműtétnek nem volt-e befolyása

a szülésre. Ő hajlandó az egyik esetnél fellépett abortust a csonkolásra vezetni vissza.

A csonkolást régebben gyakran végezték, újabban eltértek ettől különösen fiatal nőknél. Felemlít egy esetet, hol kevéssel a II. szülés előtt a portiön műtét történt, talán amputatio, vagy Emmet-féle műtét. Az aránylag könnyű szülés után a nő collabál. Sz. méhrepedést constatált; daczára a tamponade-nak, a beteg elhalt; sectionál kitűnt, hogy a peritoneum alatt egy messzire terjedő vérömleny volt.

Ilyen esetek egybeüttl is fordultak elő, a szülések befolyásolását egyébként is észlelték, azért a csonkolásokat különösen fiatal nőknél lehetőleg kerülni kívánja.

Engel tanár válaszában megjegyzi, hogy az egyik nő, kinek portióját csonkolta, csak 8 évvel a csonkolás után szült; a szülést nem maga észlelte, de hallotta, hogy az nem volt nehéz.

A korai felkelésre nézve elvileg egyetért felszólalóval, de a privát praxisban nehéz a betegeket sokáig ágyban tartani. Másfelől látott már laparotomia után 6 hétig ágyban fekvő beteget, kinél a hosszú fekvés daczára mégis nagy hassérv fejlődött. E tekintetben az egyéniség sokat határoz. Első petefészek-tömlő kiirtásánál a beteg a 10-ik napon felkelt, a 11-ik nap e szakosztály előtt bemutatott, a 12-ik napon elutazott. Azóta 12 év múlt el és az illető teljesen egészséges.

II. Purjesz tnr. bemutat egy érdekes bradycardiát. A beteg 3 év előtt izületi csúzt állott ki, és jelenleg vitium cordis tüneteit mutatja. Kéthegeyű billentyű elégtelensége biztosan felvehető, ellenben eldöntetlen, vajjon egy a csúcs és az aorta közt hallható diastolicus zörej a bal visszeres szájadék szűkületére vagy az aorta félholdképű billentyűinek elégtelenségére vezetendő vissza. A beteg azonkívül panaszzkodásra hajlandó, mindig figyel betegségére, és arról tesz említést, hogy időnként görcsessel járó rohamai vannak, melyek alatt szíve elszorul.

Ilyen rohamok a kórodán való tartózkodása alatt is jelentkeztek. November 2-ikán arról panaszkodott a beteg, hogy hajnali 4 órától rosszul érzi magát, melle elszorul, szédül. Ugyanakkor a szíven és a pulsuson 8–10 m-perczig tartó pausák észleltettek, melyek alatt sem a szíven, sem a pulsuson a legkisebb mozgást sem észlelni. A pausa alatt hallgatózva, a szíven semmi nesz nem hallható. Ezen hosszú és a szemlélt már-már aggasztó pausa után 8–10 szívlöködés, mely után újabb pausa következik. A pausákat követő, illetőleg megelőző szívösszehúzódások alatt igen durva systolicus zörej volt hallható a szívesúcscon, kevésbbé az aorta felett, a pulm. II. hangja ékeltebb.

A félóráig tartó roham után ismét a régi állapot. November 4-én ismét rosszul lett a beteg reggel 6 órakor, de a megsemmisülési érzés kifejezettebb, s azonkívül a 6–8 mperczig tartó pausákat megelőzőleg a beteg hangos jajgatás-közben szerfeletti szívfájdalmakat jelez, végtagjait görcsösen összehúzza, fogait vicsorgatja, elhalványodik, majd elszederjesedik, erősen izzad és aggályos arczkifejezést mutat. A görcsök miatt csak cardiogrammot lehet készíteni, mely a pausákat jól mutatja.

November 16-án 3 órakor hajnalban újból rosszúl lesz a beteg, mindene fáj, folyton ájulási érzés kinozza. Pausák most nincsenek, de a pulsus ijesztően gyér, percenként 16—22. Ez az állapot görcsös rohamok által kísérve eltart másnap délutánig, s akkor a pulsus ismét szabályos és rendes szaporaságú (68) lett.

Ha a legutóbb észlelt pulsus-gyérülést vesszük tekintetbe, nem szenved kétséget, hogy bradycardiával állunk szemben, még ha Riegel megszorítását is alkalmazzuk, ki csak akkor veszi a gyér pulzust bradycardiának, ha egyúttal a szívlökések száma gyérült, és kirekeszti azokat az eseteket, midőn a szívösszehúzódás megtörténik, de gyenge ahhoz, hogy a radialisson kitapintható legyen.

A bradycardia a legkülönbözőbb szervi bántalmaknál, általános táplálkozási zavaroknál, intoxicatioknál, anatómiai eltérésekkel járó, valamint az u. n. functionális idegbántalmaknál észlelhető. Innen van az, hogy azok, kik a bradycardia esetekről bizonyos általános szempontokat akartak levonni, más-más beosztást használtak. Grob pl. megkülönbözteti a physiologicus, az idiopathicus és symptomaticus bradycardiát. Trüffel transitoricus és permanens bradycardiáról szól. Szerintünk szerencsésebb a Riegel által is acceptált beosztás, mely physiologicus és pathologicus viszonyok közt fellépő bradycardiát különböztet meg.

Legritkábban fogunk a kiváltó okra nézve felvilágosítást kapni. Jelen esetben is kétséges, hogy a minden esetre pathologicus bradycardia az endocarditisből indult ki, vagy a hypochondricus hajlam következménye.

Ezenkívül eldöntendő, hogy magyarázzuk a rohamokat, a pausákat, melyek nem tartoznak a bradycardiához, hanem inkább pulsus decipiens-nek nevezhetők. Miután e rohamok után közvetlenül nem bradycardia, hanem rendes szív működés következett, nem valószínű, hogy a pausákat és a bradycardiát egy és ugyanazon ok hozza létre.

Következik:

Gámán Béla dr. felolvasása „Az adenoid vegetatiókról.” (L. „Értesítő” 7—23. lapjain.)

III. Az 1896. január 24-én tartott szakülés.

Elnök: Purjesz Zsigmond tnr. — Jegyző: Genersich Gusztáv dr.

I. Jakabházi Zsigmond dr. „A poralaki drogok görcsövi vizsgálata” cím alatt a magyar gyógyszerkönyv 4 poralakban is előforduló hivatalos drogue-jának, a Cortex Chinae, c. cinnamomi, c. quercus és c. Puniceae granati görcsövi képeről értekezik. (Az „Értesítő”-ben 24—42. lapokon.)

II. Török Imre dr. „A búja és nem bújakóros fekélyekről” cím alatt egy régebbi előadásának folytatásaként a fekélyeknek differential-diagnosissával foglalkozik. Többek közt felemlíti a gyermekek szájában előforduló fekélyeket, melyek némelyike tisztátlanságból ered.

A discussioban ez utóbbi megjegyzésre reflectál: Szabó tanár. Helyreigazítja az előadó állítását, hogy a csecsemők szájában maradt tej okoz fekélyedést. Sőt a prágai lelenzházban arra a tapasztalatra jöttek, hogy a

szájának gyakori mosása, az avval járó mechanicus ingerlés és sértés oka lehet fekélyek képződésének. Azért újabban a csecsemők száját nem mossák.

A mosásokat azelőtt azért végezték, mert félték a soortól; a soor a tejben, az emlőkön előfordulhat, s legjobban kikerülhető, ha az emlőt tisztán tartjuk.

Szövetteni és kórtani szempontból kifogásolja a »rákos elfajulás« és »fekély« kifejezéseket, melyeket előadó használt.

Török Imre dr. a tejre nézve megjegyzi, hogy gyakran fertőzött és azért a tejjel jut valamely ragály a gyermekek szájába.

J e g y z é k e

*a kiadványoknak, melyek csereviszonyunk révén 1895 folytán beérkeztek.*¹

A) Hazaiak:

1. Dr. Filárszky Nándor. A Charafélék, különös tekintettel a magyarországi fajokra. Budapest, 1893. Term.-tud. társulat kiadványa. 1 köt.
2. Illosvay Lajos. A torjai Büdös-barlang levegőjének chemiai és fizikai vizsgálata. Budapest, 1895. Term.-tud. társulat kiadványa. 1 köt.
3. Természettudományi Füzetek. A Délmagyarországi Természett. Társulat Közlönye. Temesvár, XIX. köt. 1895 1—4 füzet.
4. A Magyarországi Kárpát-Egyesület Évkönyve. Igló, XXII. évfolyam. 1895 1 köt.
5. Verhandlungen u. Mittheilungen des Siebenbürgischen Vereins für Naturwissenschaften in Hermannstadt. XLIV. Jahrg. 1895 1 köt.
6. Az alsófehérmegyei történelmi, régészeti és term.-tud. társulat 7-ik évkönyve. Gyulafehérvár, 1895 1 köt.
7. Ungarische Montan-Industrie-Zeitung. Verantwort. Redacteur: Heinrich Berman. Budapest, Jahrg. 1895 1—10 sz.
8. A magyar szt. korona országai balneologiai egyesületének 1895-iki évkönyve. Összeállította: dr. Löw Sámuel, egyes. főtktár. Budapest, 1895 1 köt.
9. Dr. Julius v. Madarász. Erläuterungen zu der aus Anlass des II. internationalen ornith. Congresses zu Budapest veranstalteten Ausstellung der ung. Vogelfauna. Mit orig. Skizzen von G. v. Vastagh. 1895 1 köt.
10. Természettudományi Közlöny és Pótfüzetei. 1895. évf. 5 füzet.

B) Külföldiek:

1. Naturae Novitates. Bibliographische Zeitschrift. Herausgegeben von R. Friedländer et Sohn. Berlin, 1895. évf. 1—18 sz.
2. Mittheilungen der Thurgauischen Naturforschenden Gesellschaft. Frauenfeld, 1894 1 füz.

¹ Az erdélyi múzeum könyvtárába egyenesen beérkezett kiadványokról itten nem adhatunk számot.