KÉT NYILT LEVÉL

SIEBOLD EDE G. J. dr. udvari tanácsoshoz

A SZÜLÉSZET TANÁRÁHOZ GÖTTINGENBEN

ÉS

SCANZONI F. W. dr. udvari tanácsoshoz

A SZÜLÉSZET TANÁRÁHOZ WÜRZBURGBAN

SEMMELWEIS I. F.-től

A SZÜLÉSZET TANÁRÁTÓL A PESTI KIR. MAGY. TUDOMÁNY-EGYETEMEN

OSZK
Országos Széchényi Könyvtár

PEST

EMICH GUSZTÁV A MAGYAR AKADÉMIA NYOMDÁSZA

1861

OSZK
Országos Széchényi Könyvtár

SIEBOLD EDE GÁSPÁR JAKAB dr.

udvari tanácsoshoz, a szülészet tanárához Göttingenben.

Tanácsos úr a Spaeth tanárhoz intézett nyilt levelemből, melyet bátor vagyok ide mellékelni, értesülhetett róla, hogy véget vetendő a gyilkolásnak, megtántoríthatlanul elhatároztam, hogy mindazok ellen, kik veszélyes tanokat merészkednek a gyermekágyi lázról hirdetni, kiméletlenül fel fogok lépni.

Tanácsos úr a gyermekágyi lázra vonatkozó tévedések terjesztésével bűnössé tette magát egy közlemény révén, mely 1861 májusában jelent meg a szülészet és nőgyógyászat havi lapjában e czím alatt: «Szemlélődés a gyermekágyi láz felett. Lehmann Rapports de la commission d'obstétrique, communiqués au cercle médical d'Amsterdam czímű közleménye nyomán».

Örömmel emlékezem vissza arra az időre, melyet mi együtt töltöttünk Bécsben; hiszen az az idő volt az, a mikor már sikerült nékem, hogy az első szülészeti klinika megszünt az állam által fentartott gyilkos barlang lenni.

Örömmel emlékezem vissza az időre, a melyet Pesten töltöttünk el együtt; engemet kellemes emlékek fűznek Önhöz tanácsos úr; de a gyermekágyi lázban haldokló szülőnők jajgatása hangosabb a szívem hangjánál és elmém kényszerit rá, hogy érvényt szerezzek az igazságnak, még ha ez fájdalmasan érintené is szivemet.

Sok dolog van a természetben, a miről sokáig nem tudtak az orvosok, de azért az emberi élet nem volt veszélyeztetve.

A vér 5000 esztendőnél is hosszabb ideig keringett már, a mig William Harvey fel nem fedezte; de a miatt senki sem halt meg.

Nem ilyen veszélytelen az orvosok tudatlansága a gyermekágyi láz kérdésében ; a gyermekágyi láz története borzasztó tanuságot tesz, hogy mennyi szülőnő halt meg két évszázad óta gyermekágyi lázban, mivel az orvosok nem tudták, hogy az miként keletkezik és hogyan kell elhárítani.

1847-ben megmondtam az orvosoknak ezt is, azt is ; és azért mégis ezrivel haltak meg 1847 óta a gyermekágyasok és csecsemőik, a kiket meg lehetett volna menteni, ha az orvosok tudatlansága és az orvosok rosszasága meg nem hiusítja életmentő tanításom áldásos eredményeit.

Máskép kell ennek ezután lennie.

Tanácsos úr a 345. lapon következőket mondja:

«Az élő szervezet genyes vagy eves fertőzése deletær anyagokkal, a minő első sorban a hullaméreg, tudvalevőleg a legujabb időben tág teret nyitott a tudományos kutatás számára. Semmelweis 1847-ben a gyermekágyi láz-járványok fő, illetve egyedüli okául a hullafertőzés elméletét mondotta ki. Szerinte a hullaparányok, melyek bonczolatok és hullagyakorlatok után az ujjakon tapadva maradnak, sőt maga a hullaszag, mely szappanos vízzel való mosakodás után is még visszamarad, azzal a tulajdonsággal bírnak, hogy a szülőnőkön végzett belső vizsgálatok alkalmával azokba gyermekágyi folyamatokat oltanak be.

«Hogy az ilyen módon való fertőzést megakadályozza, chlormeszes mosásokat ajánlott.

«Semmelweis elméletének buzgó védőjére talált Skodá-ban. Az ezen elméletet támogató bizonyítékoknak s a szülészek különböző véleményeinek tárgyalása nem ide tartozik. Elég, ha megjegyezzük, hogy Orfila elnöklete alatt a párisi orvosi Akademia alapos tudományos vizsgálatok után a dolog ellen nyilatkozott.[1]

[1] Semmelweis nézetét sok más oldalról is megczáfolták és ki van mutatva, hogy a hullaméreg átvitele legalább is nem minden esetben magyarázza meg a gyermekágyi láz kitörését. Teljesen aláirom azonban, a mit Lehmann mond a következőkben az ilyen fertőzés lehetőségéről, különösen oly viszonyok közt, minőkről Semmelweis Bécsből jelentette, hogy az odavaló hullaházból közvetlenül vitték át a hullamérget a szennyezett kezekkel megejtett vizsgálatok útján a szülőnőkre stb. E tekintetben nem lehet eléggé ajánlani az elővigyázatos-

«Elég! a hullafertőzés elmélete felett ki van mondva az itélet: túlzott és túlságosan kizárólagos. Be van kellőleg bizonyítva, hogy a betegséget némelykor hasonló fertőzés idézi elő és magam is erősen kifogásolnám, ha valaki terhes, szülő, vagy gyermekágyas nők vizsgálatát vagy megoperálását többszöri mosások és még csak kissé is hullaszagú kezekkel végezné. De már az elveti a sulykot, a ki ezt tekinti a gyermekágyi láz egyedüli okozójának és a ki betegség gyakori fellépését, rosszindulatúságát és járványos elterjedését a szülőházakban ezzel igyekszik megmagyarázni.»

Tanácsos úr teljes meggyőződésemet fejezi ki, a mikor azt állítja, hogy a hullafertőzés nem az egyedüli okozója a gyermekágyi láz-járványoknak. Tanácsos úr teljes meggyőződésemet fejezi ki, a mikor azt állítja, hogy nem minden esete a gyermekágyi láznak magyarázható a hullafertőzéssel és alapszik azon. Tanácsos úr helyes következtetést vont le, a mikor a hullafertőzést túlzottnak és túlságosan kizárólagosnak jelenti ki.

De épen azért, mert nekem is ez a meggyőződésem: ünnepélyes óvást emelek tanításomnak «hullafertőzés» néven való nevezése ellen.

Tanácsos úr olvashatta könyvem 276-ik lapján, alulról a 2. sortól kezdve,* nézetem első közzétételét a gyermekágyi láz keletkezése és elhárítása felől, mely már a méhrák és a szúvas térd felőli észleleteket is tartalmazza.

Tanácsos úr olvashatta a 102. lapon,** hogy én a hullán kívül még két forrást soroltam fel, a honnan a bomlott állati szerves anyag a külső fertőzések részére eredhet.

ságot s ezért a Semmelweis által ajánlott és foganatosított chlormészoldattal való mosások egyes esetekben bizonyára helyén valók is. Semmelweis erről a tárgyról egy mostanában megjelent «A gyermekágyi láz kóroktana, fogalma és prophylaxisa stb.» cz. könyvében még egyszer felszólalt nézetének védelmére, de ebben oly kíméletlenül szállott síkra mindazok ellen, kik nincsenek vele egy nézeten, vagy a kik csak kételyeiket fejezték ki iránta, hogy csak sajnálni tudom ezt, mivel a dolognak jó a magva, különösen Bécsre nagy gyakorlati fontossággal bírt és megérdemelné, hogy sehol se mellőztessék.

* [287. l. 21. sortól.]

** [153. l.].

És ha Ön, tanácsos úr, ennek daczára ráfogja tanításomra, hogy az összes gyermekágyi láz-eseteket a hullafertőzés idézi elő, akkor vagy szándékosan eltorzította tanításomat, vagy meg nem értette.

Hogy felvilágosítsam Önt tanácsos úr, röviden újra előadom Önnek tanításomat. Meggyőződésem, a mióta a nő szül, a gyermekágyi láz összes esetei, egyetlenegy esetet sem véve ki, úgy keletkeztek, hogy egyes ritka esetekben deletær anyagok képződtek az egyének szervezetében; ezeket az autoinfectiós eseteket nem hullafertőzés idézte elő.

A gyermekágyi láz-esetek túlnyomó többsége úgy keletkezett mindenkor, a mióta a nő szül, hogy szervezetébe kívülről vittek be deletær anyagot. A külső fertőzések deletær anyaga három forrásból eredhet, ezek közé tartozik a hulla is, de nem a hulla egyedül.

Meggyőződésem, hogy a míg a nő szülni fog, a megtámadott szervezetben termelődő deletær anyag által előidézett gyermekágyi láz mindenkor elő fog fordulni. Hogy azonban az a gyermekágyi láz, mely deletær anyagoknak a szervezetbe kívülről való bevitele által keletkezik, meg fog-e teljesen szűnni, illetve mily mértékben fog előfordulni, a míg a nő szülni fog, ez attól függ, mily mértékben fogja az orvosok képessége, az orvosok lelkiismeretessége megengedni, hogy életmentő tanításom elterjedjen.

A gyermekágyi láz kivétel nélkül összes eseteinek azóta, a mióta a nő szül, mindenkor a bomlott állati szerves anyag volt az okozója.

Egyike azon forrásoknak, a honnan a gyermekágyi lázat okozó bomlott állati szerves anyag származhatik, a hulla is; de nem a hulla egyedül.

Reám nézve a gyermekágyi láznak csak az teszi kóroktani momentumát, a mi bomlott anyagnak az egyének szervezetében való termelődését idézi elő vagy a mi kívülről juttatja beléje a bomlott anyagot; minden egyéb dolog, a mi a gyermekágyi láz eddigelé érvényben állott kóroktanában foglal helyet, a mit gondolkozás nélkül hirdettek évszázadok óta a gyermekágyi láz kóroktanaként, nem kóroktana a gyermekágyi láznak.

Ha osztom is a nézetét, hogy nem minden gyermekágyi

láz-járványt és nem minden esetét a gyermekágyi láznak okozta a hullafertőzés, mégis mihamarább eltérnek utaink, tanácsos úr, ha Ön azt állítja, hogy a gyermekágyi láznak csak néhány esetét idézi elő a hullafertőzés és azt tartja, hogy elvetem a sulykot, a mikor a betegség gyakori fellépését, rosszindulatúságát és járványos elterjedését a szülőházakban a hullafertőzéssel magyarázom.

A három forrás mindegyike okozhat áljárványt. Az 1856/7-iki és 1857/8-iki tanévben a harmadik forrás idézte elő az áljárványt a pesti szülészeti klinikán. A szt. Rókus-kórház áljárványai a második forrásból fakadtak, Chiari-nak is innen volt két áljárványa Prágában s a bécsi szülőházbeli rettenetes áljárványok gyakori fellépte, rosszindulatúsága túlnyomó részt az első forrásból eredt.

A bécsi szülőház áljárványai, jelesen az I. klinikának a II-ikéhez képest nagy halandósági többlete hat éven keresztül, a mikor t. i. az I. klinika kizárólag az orvosok klinikája volt, s chlormosások nem végeztettek, kizárólagosan hullafertőzésből eredt. A következő táblázat meg fogja Önt erről győzni, tanácsos úr.

A bécsi szülőház 1784 augusztus 14-ikén nyilt meg.

Az orvosi tudomány Bécsben, boncztani alapra kerülése előtt, 39 év alatt:

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Százalék*
71,395	897	1·25

Az orvosi tudomány Bécsben, boncztani alapon, 10 év alatt:

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Százalék*
28,249	1509	5·30

A szülőház két osztályra osztva, mindegyiken egyenlő számú hallgató és női tanuló:

I. osztály.

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Százalék*
23,059	1505	6·56

II. osztály.

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Százalék*
13,097	731	5·58

Hat éven át az I. osztály kizárólagosan orvosok klinikája, a II. kizárólagosan bábáké chlormosások nélkül:

I. osztály. Orvosok klinikája.

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Százalék*
20,042	1989	9·92

II. osztály. Bábák klinikája.

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Százalék*
17,791	691	3·38

12 év a chlormosások meghonosítása után:

I. osztály. Orvosok klinikája.

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Százalék*
47,938	1712	3·57

II. osztály. Bábák klinikája.

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Százalék*
40,770	1248	3·06

Láthatja tanácsos úr, hogy ama 39 év alatt, a míg az orvosi tudomány még nem állott Bécsben boncztani alapon, tehát tiszta kezekkel vizsgáltak, egy gyermekágyas halt meg száz közül.

A mint az orvosi tudomány boncztani alapra került, öt gyermekágyas halt meg 100 közül tíz év alatt.

A következő nyolcz év alatt két osztályra választották a szülőházat s mind a kettőre egyenlő számú hallgatót és bábanövendéket utasítottak. Az I. osztály halandósága 6:100, a II-iké 5:100 volt.

Az ezután jövő hat éven át, mialatt az I. klinika kizárólagosan az orvosok, a II-ik pedig kizárólagosan a bábák tanítására szolgált, chlormosásokat nem végeztek, a halandóság, nem is számítva a temérdek áthelyezett gyermekágyast, 9%-ra emelkedett, a II. osztályon pedig 3%-ra apadt; ennek oka az volt, hogy az összes hallgatók az I. klinikára utasíttattak s ott gyakrabban fertőztek abból a forrásból, melyet a hulla képvisel, mint a II. osztályon.

A chlormosások meghonosítása után következő 12 év alatt a halandóság 3%-ra apadt az I. klinikán, a II-ikon azonban nem csökkent számbavehetőleg.

1841-ben a klinikán 237 gyermekágyas halt meg gyermekágyi lázban, 1845-ben 241, 1844-ben 260, 1843-ban 274, 1846-ban 459, 1842-ben 518. 1848-ban a chlormosások használata következtében 45 halottra korlátozódott a halandóság, a következő 12 év alatt ugyan 1233 elhárítható külső fertőzéses eset fordult elő, minthogy 47,938 gyermekágyas közül 1712 halt meg, mindamellett 3424 gyermekágyast a chlormosások mentettek meg, a mennyiben leszorították a halandóságot az előbbinek harmadára; a chlormosások nélkül oly módon folytatódott volna a halandóság, mint a hogy az I. klinikán ama hat év alatt viselkedett, a mikor az kizárólagosan az orvosok klinikája volt s chlormosásokat nem használtak; így tehát nem 1712, hanem 5136 gyermekágyas halt volna meg.

A chlormosásokat megelőző hat év nagy halandóságának tényét csaknem egyedül a hullafertőzés okozta, a halandóságnak a chlormosások következtében 12 év alatt 3424 gyermekágyassal való megapadásának tényével szemben az Ön kijelentése, tanácsos úr, hogy t. i. «be van kellőleg bizonyítva, hogy a betegséget némelykor a hullafertőzés idézi elő, de már abban Semmelweis elveti a sulykot, ha a hullafertőzéssel igyekszik megmagyarázni a gyermekágyi láz gyakori fellépését, rosszindulatúságát és járványos elterjedését a szülőházakban» — ez az Ön kijelentése a tényekkel szemben egy rettenetes tévedés bélyegét hordja magán.

Ha Ön azt tanítaná, tanácsos úr, hogy minden gyermekágyi láz deletær anyag felszívódása következtében jön létre s hogy a külső fertőzés elhárítása által annyira lehet korlátozni a halandóságot, hogy 100 gyermekágyas közül nem hal meg egy, s ha azután már el is térne a véleményünk abban, hogy melyik forrásból fertőztek többet abban az időben, a mikor 100 gyermekágyas közül több halt meg egynél: akkor én e miatt nem vitatkoznék Önnel, tanácsos úr; teljesen megnyugtatna, hogy Ön az igazságot tanítja, tanítván, hogy a gyermekágyi láz annyira korlátok közé szorítható, hogy 100 gyermekágyas közül nem hal meg 1.

Csakhogy nem így áll a dolog. Ön egyes gyermekágyasokat feláldoz a hullafertőzésnek, hogy annál többet megtartson a járványos befolyások és egyéb felsorolt — de mindjárt meg is bírálandó — befolyások által való legyilkolhatásra.

Az Ön tanítása a gyermekágyasok legyilkolásához vezet, s minthogy megtántoríthatlan elhatározásom e gyilkolásoknak végét vetni, ez okból határozottan szembeszállok az Ön gyilkos tévedéseivel.

Tanácsos úr azt mondja, hogy Orfila elnöklete alatt a párisi orvosi Akadémia tanításom ellen nyilatkozott; s Ön az Akadémiát és Orfila-t oly döntő tekintélyeknek tartja, hogy feleslegesnek jelenti ki, hogy tanításom megdöntésére más érveket keressen.

Bevallom, hogy én a párisiakat nem tartom döntő tekintélyeknek; mert a párisi orvosi Akadémia négy hónapig tartó tárgyalásai a gyermekágyi lázról 1858-ban, tehát 11 évvel 1847 után, megszerezték számomra a meggyőződést, hogy a párisi orvosoknak nagy szükségük volna Pestre jönni, hogy itt felvilágosíttassanak a gyermekágyi lázról.

Könyvem 456 lapján * kijelentettem, hogy könyvkereskedés útján sem tudtam az illető forrást megszerezni. A mit Braun Károly mondat el az Akadémiával a 456-ik lapon,** azt megczáfoltam; csodálkozom rajta, hogy Braun Károly egy olyan érvet hozat fel ellenem az Akadémiával, melyről ép oly jól tudja, mint én magam, hogy hamis érv.

Ha tanácsos úr birtokában lenne a forrásmunkának, nagy köszönetre kötelezne, ha azt rövid időre megküldené nékem.

Tanácsos úr azt mondja, hogy Semmelweis nézetét sok más oldalról is megczáfolták. Nem osztom ezt a nézetet, én inkább azt hiszem, hogy én győztem meg ellenfeleimet; hogy miért hiszem ezt, annak az az oka, mert olyan nagyhangú emberek, a minők Scanzoni, Braun Károly stb. stb. nyolcz hónap letelte után sem válaszoltak és bizonyára csak azért nem, mert legyőzötteknek tekintik magukat. Énnékem csak kellemes volna, ha válaszolnának; mert ha válaszuk más volna, nem a «peccavi», akkor ujólagos alkalmam nyilnék tanításomat fényes diadalra juttatni.

Tanácsos úr azt mondja, hogy én kiméletlenül szálltam síkra mindazok ellen, kik nincsenek velem egy nézeten, vagy a kik csak kételyeiket fejezték ki iránta.

* [424. l.]
** [424. l.]

Hogyha a halandóság azért ugyanaz maradna, csupán a gyermekágyi láz keletkezése felőli nézeteink tekintetében térnénk el, akkor igazsága volna Önnek tanácsos úr.

De nem az én nézetemen lenni annyit tesz, mint «gyilkosnak lenni.»

Én azon a nézeten vagyok, hogy a gyermekágyi láz fertőzés következtében támad és 1848-ban 45 gyermekágyast juttattam a hullakamrába. Braun Károly azon a nézeten van, hogy a gyermekágyi láz járványos eredetű baj és Braun Károly az ő tudatlan tanítványaival 1854-ben, tehát nyolcz évvel 1847 után, 400 gyermekágyast juttatott a hullakamrába stb. stb.

Nem, nem, tanácsos úr, én nem kiméletlenül szállottam síkra ellenfeleim ellen; én megközelítőleg sem jeleztem a bűn nagyságát, melyet ellenfeleim elkövettek. És ha Ön őszinte sajnálkozását fejezi ki síkraszállásom kiméletlensége fölött, én ezt meg nem köszönöm Önnek és úgy vélem, helyén valóbb lenne, ha sajnálkozásával az én szerencsétlen ellenfeleim felé fordulna, a kik, ha egyszer ocsudni fognak elvakultságukból és eszmélni az önmaguk és tudatlan tanítványaik legyilkolt temérdek gyermekágyasról, bizonyos, hogy sajnálatraméltó helyzetben fogják érezni magukat.

Tanácsos úr azt mondja: «Elég! a hullafertőzés elmélete felett ki van mondva az itélet» és én egyetértek ez itélettel, ha hullafertőzés alatt az összes gyermekágyi lázeseteket érti.

De ha Ön, tanácsos úr, azt a tanítást érti a hullafertőzés alatt, melyet «A gyermekágyi láz kóroktana, fogalma és prophylaxisá»-ban kifejtettem, akkor Önnek, tanácsos úr, e nyilt levél meg kell hogy hozza a meggyőződést, hogy tanításom felett még nincs kimondva az itélet.

Miután, úgy vélem, győzedelmesen megvédtem tanításomat az Ön támadásai ellen, tanácsos úr, lássuk immár, miféle bölcseség az, melyet Ön tanításom fölé helyez.

Visszatekintésében azt mondja Ön, tanácsos úr, hogy azok a pusztítások, melyeket a gyermekágyi láz időnkint a gyermekágyasok közt főleg a szülőházakban véghez visz, épen a legújabb időben vonták magukra az orvosok és szülészek figyelmét és pontos vizsgálatait.

Tanácsos úr elolvasta a gyermekágyi lázról irt munká-

mat; Ön legalább azt tudhatná, hogy tanításom fénypontja az, hogy 100 gyermekágyas közül nem hal meg 1.

Ezt tanítom én 1847 óta és 1861-ben, tehát 15 évvel később azt meséli Ön, hogy a gyermekágyi láz pusztításai a legújabb időben vonták magukra a szülészek figyelmét.

Tanácsos úr oly kevés értelemmel olvasta munkámat, hogy erre a nagyszámú gyilkolásra még csak egy szava sincs, melylyel a gyilkosok ellen kifakadna. Ön e pusztításokat úgy veszi, mintha mindez másképen sem lehetne.

Tanácsos úr oly kevés értelemmel olvasta munkámat, hogy még sok rejtélyszerűséget talál a gyermekágyi lázban, míg az, ki fel tudja fogni tanításomat, napnál is fényesebben lát mindent.

Tanácsos úr azt mondja, hogy nemcsak egyes orvosokra bizatott a gyermekágyi láz rejtélyszerűségének felderítése, hanem hogy egész testületek és akadémiák állottak össze, hogy az emberiség és tudomány érdekében síkra szálljanak e gyilkos betegség ellen.

Pedig épen egy egyes orvos és ez én vagyok, derítette fel a gyermekágyi láz rejtélyszerűségét és én 14 év óta abban három intézetben, melyet azelőtt évente meglátogattak az ál gyermekágyi láz-járványok, sikeresen küzdök az emberiség és tudomány érdekében ezen gyilkos betegség ellen; hogy azonban 14 év után sem küzdenek sikeresen ellene az egész világon, nem az én tanításomon mulik.

A párisi orvosi Akadémia négy hónapig tartó tárgyalásai alatt a gyermekágyi lázról csakis üres szalmát csépelt, a mint erről munkámban: Arneth, a párisi orvosi Akadémia «Dubois» czím alatt a 455. lapon * olvashatni és méltó párja az akadémia tárgyalásainak a hollandiai orvosoké; az itt csépelt üres szalmát a német szülészek épülésére Ön ültettette át, tanácsos úr, Németországba.

A franczia tárgyalásokat Ön «figyelemreméltóak»-nak nevezi, «brillant tournoi»-nak nevezi; de már csak be fogja vallani, hogy ezek a tárgyalások sajnos a legkevésbé sem hozták közelebb a tárgyat a kivánt czélhoz.

«Brillant tournoi» az, a mi csak badarságot hoz nap-

* [423. l.]

világra? Figyelemreméltóaknak ugyan nevezhetni ezeket a tárgyalásokat, de csak azért figyelemreméltóak, mert megmutatták, mily roppant tudatlanságban leledzenek Francziaországnak legelső orvosai is.

A vitában részt vettek: Depaul, Dubois P., Beau, Trousseau, Cruveilhier, Danyau, Cazeaux, Bouillaud, Velpeau Guérin stb.

Hogy miféle éles elméjűséggel folytak ott a tárgyalások a gyermekágyi lázról, kitűnik többek közt abból, hogy ezek a fertőzők, kik epidemikusoknak nevezik magukat és a kik azt hiszik, hogy a gyermekágyi lázat előidéző atmosphærikus epidemikus befolyások akkora kiterjedésűek, hogy a nagy távolságban, pl. Párisban és Bécsben, felállított szülőházak gyermekágyasai ugyanazon atmosphærikus, járványos befolyások alatt betegszenek és halnak meg, — hogy ezek a fertőzők, kik epidemikusoknak nevezik magukat, úgy akarják a gyermekágyasokat megóvni e befolyások ellen, hogy magánlakásokba küldik őket szülni; tehát az az atmosphærikus befolyás, mely Páristól elér Bécsig, nem terjed a párisi és bécsi magánlakásokig.

Ha a tanítás szünetel a magánlakásokban, akkor a gyermekágyasok egeszségesek maradnak, de nem azért, mintha a magánlakások védve volnának az atmosphærikus befolyások ellen, hanem azért, mert a tanítás megszüntével nem fertőzik őket.

Ha a tanítást folytatják a magánlakásokban. akkor a fertőzés következtében a gyermekágyi láz is tartani fog.

Ezek a fertőzők, a kik epidemikusoknak nevezik magukat, olyformán akarják a gyermekágyasokat az atmosphærikus befolyások alól megvédeni, hogy Páris jelenleg fennálló szülőházait be akarják zárni s helyibük több kisebb szülőházat építeni Páris közvetlen környékén.

Tehát a gyermekágyasok meg lesznek óva azoktól az atmosphærikus befolyásoktól, melyek Páristól Bécsig érnek, ha kisebb szülőházakban fogják őket ápolni Páris közvetlen környékén.

Ha majd egykor a franczia orvosok annyira fel lesznek világosodva a gyermekágyi láz mibenlétéről, hogy többé nem okoznak külső fertőzéseket, akkor a gyermekágyasok Páris öreg szülőházaiban is egészségesek maradnak.

Ha pedig majd felépítik a kisebb szülőházakat Páris közvetlen környékén és a párisi orvosok ép oly nagy tudatlanságban fognak leledzeni a gyermekágyi láz keletkezése és elhárítása dolgában, mint a minőben ma vannak, akkor a Páris közvetlen környékén felépített kisebb szülőházakban is dühöngeni fog a gyermekágyi láz.

Würzburg, Strassburg és München új szülőházai bizonyítékul szolgálnak arra, hogy új szülőházak építése nem óvja meg a gyermekágyasokat a gyermekágyi láz ellen, mert azok a tudatlanok, kik az öreg szülőházban külső fertőzéssel pusztításokat vittek végbe a gyermekágyasok közt, ugyanazt az új szülőházban folytatni fogják.[1]

Ezek a fertőzők, kik epidemikusoknak nevezik magukat azon a «brillant tournoi»-n az összes szülőházak bezárása és többé fel nem nyitása mellett emeltek szót ama rengeteg pusztítás miatt, melyet bennük a gyermekágyi láz véghezvisz. De ezek a tudatlanok nem tudják, hogy ők maguk azok, a kik a fertőzést, a kik ezt a rengeteg pusztítást okozzák s nem a szülőházak.

Ezek a fertőzők, kik epidemikusoknak nevezik magukat nem látják át, hogy ha tanításuk igaz volna, vagyis ha atmosphærikus befolyások okoznák a gyermekágyi lázat, akkor lehetetlenség volna ellene úgy védekezni, hogy az összes szülőházakat bezárják és a nők rajtuk kívül szülnek, mert hisz itt s fennállanak az atmosphærikus befolyások.

Nem a szülőházakat kell bezárni, hogy a gyermekágyasok egészségesek maradjanak, hanem a szülészet mindazon tanárait, a kik epidemikusok.

A megüresedő tanszékeket be kell tölteni oly egyénekkel, a kik fényes szigorlatot tettek le az én tanításomból; ha ezt a rendszabályt keresztülviszik, a szülőházban ápolt gyermekágyasok is egészségesek lesznek.

Ha a szülészet mindazon tanárai, a kik epidemikusok, époly kevés haszonnal olvasták munkámat, mint Ön, tanácsos úr, persze akkor csekély a remény rá, hogy az emberiség a

[1] Csak azokat a szülőházakat kell elhagyni, a melyek csakugyan egészségellenesek, a minő pl. a pesti orvosi egyetem szülészeti klinikája volt.

gyermekágyi láz ostorától elébb szabadul meg, mielőtt még az összes epidemikusok kihaltak. Csakhogy ez megszámlálhatlan gyermekágyasok életébe kerül. Ha hatalmamban állana és nem volna más választásom, csak az, hogy vagy meghalni hagyjam a gyermekágyi lázban a megszámlálhatlan gyermekágyast, ki megmenthető volna, vagy pedig, hogy elmozdítsam az összes szülészeti személyeket, a kik epidemikusok, s a kik vagy nem akarják, vagy már nem tudják életmentő tanításomat elsajátítani: a tanárok elmozdítását választanám, mert az a meggyőződésem, hogy a hol a gyermekágyasok és csecsemők ezreinek legyilkolásáról s annak megakadályozhatásáról van szó, ott egy pár tuczat tanár nem jő számításba.

A magángyakorlatban persze nem fog oly gyorsan megszünni a gyermekágyi láz, mert, hála a tévtanoknak, melyeket a szülészet tanárai, a kik epidemikusok, hirdetnek, az orvosok és bábák infectorokká lettek s ő hozzájuk tanításom nem jut el oly gyorsan, sőt sokakhoz egyáltalán nem.

A szülészet mindazon tanárainak elmozdítása, a kik epidemikusok, a mellett, hogy a szülőházban egészségesek maradnának a gyermekágyasok, azzal a haszonnal is járna, hogy nem kerülnének a gyakorlati életbe a férfi és női nembeli fertőzők egymást követő nemzedékei, kik ott feldúlják a családi boldogságot.

Tanácsos úr azt mondja: «Az említett franczia tárgyalások mellé méltán sorakoznak a hollandiai szülészek bizottságának vizsgálatai, melyeket Lehmann dr. egy önálló közleményben összefoglalt.»

Ezen czím alatt: «Considérations sur la fièvre puerpérale» Dieudonné tanár Brüsszelben lefordította a közleményt holland nyelvből s ez az utóbbi van Ön előtt és ebből teszi meg jelentéseit olvasóinak.

Tanácsos úr azt mondja, hogy Lehmann szorgalmasan olvasgatta Braun Károly czikkét a gyermekágyi folyamatok tanáról s kezeléséről és néhány zymotikus betegséghez való viszonyáról, mely Chiari-Braun Károly-Spaeth Erlangenben 1855-ben megjelent szülészeti és nőgyógyászati klinikájában van közölve.

Tanácsos úr olvasta az elitélő birálatot, melyet én ezen

czikk felett könyvem 484—536. lapján* kimondottam; ha Ön, ki az általam elitélt czikket szorgalmasan forgatta, ennek daczára is azt mondja Lehmann munkájáról, hogy ez a munka a gyermekágyi folyamatok tanának legújabb álláspontját képviseli, akkor tanácsos úr e kijelentésével csak azt bizonyítja, hogy Ön maga sem áll azon az álláspontón, melyet a gyermekágyi folyamatok tana legújabban elfoglal.

Ez a legújabb álláspont az, a melyre én emeltem a gyermekágyi folyamatok tanát és ez az álláspont mindaddig meg fog maradni annak, míg csak a nő szülni fog.

És azzal, hogy tanácsos úr a Lehmann-féle közleményt Németországban terjesztette, noha olvasta az én könyvemet, bebizonyította azt, hogy Önnek a legkisebb érzéke sincs az iránt az álláspont iránt, melyre én emeltem könyvemben a gyermekágyi folyamatok tanát.

A gyermekágyi láz Lehmann-féle kóroktanához és kórkeletkezéséhez írt bevezető szavaiban oly kifejezésekkel él tanácsos úr, melyek nem tudom hányadszor, de újra bizonyítják előttem, hogy nem járt haszonnal Önre nézve munkám elolvasása.

Ön azt mondja: «Igyekeztek e betegség rejtélyszerűségébe behatolni, de még sem sikerült természetét kellőképen megvilágítani. Sok pont van még, mely a hypothesisek országában mozog s a jövőtől várja felderítését.»

A gyermekágyi láz kóroktana, fogalma és prophylaxisában nincs már semmiféle rejtélyszerűség; természete napnál is fényesebben van megvilágítva; egyetlen egy pontja sem hypothesis többé, s a három pontban a jövőnek nincsen felderíteni valója.

Hosszas értekezéséről, hogy mi nevet is kellene adni e betegségnek, melyet rendesen gyermekágyi láznak hívtak, nem akarok tárgyalni; inkább megmondom a nevet, melyet én adok e betegségnek. Én e betegséget úgy hívom, hogy «felszívódási láz a nő szaporodási időszakában». Első dolog e betegségben egy deletær anyag felszívódása; második a vérbomlás s ebben az időszakban a betegség ritka esetekben halálossá lesz; harmadik az izzadmányok.

Láthatja tanácsos úr, hogy a betegség elnevezése nem

* [446—486. l.]

zárja ki azokat az eseteket, a hol a bonczolat semmiféle helyi bántalmat sem derít ki.

Az én tanításom a következő: a gyermekágyi láz minden egyes esete deletær anyag felszívódása következtében keletkezik, mely többnyire kivülről vitetik be az egyének szervezetébe; a deletær anyag vivője lehet a vizsgáló ujj, az operáló kéz, a műszerek, az ágynemü, az atmosphærikus levegő, a szivacsok, az ágytálak, a bábák és ápolónők kezei, melyek nehéz-beteg gyermekágyasok és más betegek bomlott váladékaival s azután újra vajudókkal és frissen szültekkel érintkezésbe jutnak; a deletær anyag vivője röviden szólva bármi lehet, a mi vele szennyeződött és az egyének nemi szerveivel érintkezésbe jut.

Minthogy ép testben csak a méh belső lapja nyujt felszívó felületet, a belső méhszájtól fogva felfelé, ebből az következik, hogy a mennyiben az atmosphærikus levegő a vivője a deletær anyagnak, az csak a lepényi időszakban és a gyermekágyban képes fertőzni, mert csakis ilyenkor férhet hozzá a méh belső felszívó lapjához.

Tanácsos úr azt mondja: «A gyermekágyi láz miasmás vagy ragályos természetű. A miasma függ az atmosphærikus befolyásoktól; de hogy miféle változásai az atmosphærának azok, melyeknek szövődését hiják miasmának, teljesen ismeretlen.»

Gyermekágyi miasma ilyen értelemben nem létezik. Igaz, hogy az atmosphærikus levegő szennyeződhetik bomlott anyagokkal; csakhogy ezek nem az atmosphæra befolyásainak vagy változásainak termékei, hanem ama három forráséi, melyeket könyvemben felsoroltam.

Annak bizonyságára, hogy a gyermekágyi lázat az atmosphærikus befolyások és változások által termelt miasma okozza, következő okokat hozza fel Tanácsos úr. Ön azt mondja, hogy «a gyermekágyi láz járványosan lép fel».

Braun Gusztáv bebizonyította, hogy annyi nőt lehet fertőzni, hogy egy évben 400 hal meg.

«A gyermekágyi láz egyidejűleg különböző helyiségekben lép fel.» Ha a szülőszobán sok nőt fertőznek, az itt fertőzöttek, kiket azután egyidejűleg ápolnak különböző helyiségekben, gyermekágyi lázba fognak esni.

«A betegség egyéni alkat, kor- és foglalkozásra való tekintet nélkül szedi áldozatait.»

A bomlott anyag oly szörnyű méreg, hogy bármely alkat, kor és foglalkozás mellett is előidézi a gyermekágyi lázat.

Annak a bizonyítására, hogy a gyermekágyi lázat atmosphærikus befolyások és változásoktól függő miasma okozza, felhozza tanácsos úr azt a körülményt, hogy bizonyos időkben mindig bizonyos földrajzi kisebb-nagyobb kiterjedésben betegszik meg több-kevesebb gyermekágyas.

Nézzen utána tanácsos úr a katalógusában, hány hallgatót küldött Ön már ki a gyakorlatba, a mióta Ön tanára a szülészetnek? Ön egyetlen egy hallgatójának sem mondta azt, hogy a gyermekágyi lázat egy bomlott anyag kivülről való bevitele okozta; 1847-ig nem is mondták ezt senkinek a tanintézetekben.

De 1847 óta 21 hónapon keresztül ezt hirdettem tanítványaimnak és hat év óta Pesten.

A tudatlan tanítványok ott vannak mindenütt, a hol emberek laknak; csodálható-e hát, ha bizonyos időkben mindig bizonyos földrajzi kisebb-nagyobb kiterjedésben betegszik meg több-kevesebb gyermekágyas?

Ez az érv bizonyságot tesz róla, hogy mily kevéssé van Ön, tanácsos úr, felvilágosítva a felől a tárgy felől, melyről ír; mert a szülészet tanárainak bűnténye az, hogy tanítványaik, kiket tudatlanságban hagytak, oly sok gyermekágyast gyilkolnak meg abban a földrajzi kiterjedésben, melyet Ön a legnagyobb lelki nyugalommal hoz fel az epidemikusok tanának igazsága mellett.

Tanácsos úr azt mondja: «Ezeket a tényeket nemcsak a szülőházi jelentések, hanem a kis városok orvosai is hitelesítik, sőt vidéken is hasonlóak a tapasztalatok.»

Természetes; a földrajzi kiterjedésben felállított szülőházakban fertőz a tudatlan tanár úr, a tudatlan tanársegéd és a tudatlan férfi és női tanítványok, ezek azután kis városokban és a vidéken széjednek szét, hogy kenyerüket megkeressék; és mivel őket a tanár úr a szülőházban tudatlanságban hagyta meg a gyermekágyi láz keletkezése és elhárítása felől, mivel ez iránt maga a tanár sincs tájékozva, ennek következtében e tudatlan férfi és női kezelő és ápoló személyek foly-

tatják a szülőházban megkezdett fertőzéseket a kis városokban és a vidéken.

Tanácsos úr, én Önt egy mély kedélyű, nagyon jó embernek ismerem; én meg vagyok győződve róla, hogy Ön nem tudna valakinek tudva kellemetlenséget okozni; és Ön ezzel a kedélyével mégis képes megtűrni, hogy csak azért, mert a gyermekágyi láz keletkezése és elhárítás felől nincs tisztában s tanításához támaszt keres, tovább gyilkoltassanak a gyermekágyasok tudatlanságból nemcsak a szülőházakban, de a kis városokban és vidéken is; az ég szerelmére kérem Önt, tanácsos úr, tegye magáévá a könyvemben foglalt igazságokat, hogy jó szívéhez méltó módon támaszt találjon uj meggyőződése számára a gyermekágyasok vidám arczkifejezésében és — az üres hullakamrában.

Ön azt mondja, tanácsos úr, hogy mindeddigelé nem sikerült a gyermekágyi lázat okozó, atmosphærikus befolyásokat megismerni, mert különböző klimákban és időjárás mellett fordúlhat elő a gyermekágyi láz. Természetes, a mi nem létezik, azt nem is lehet megismerni; azonban különböző klimákban és időjárás mellett lehet fertőzni és ezzel ál gyermekágyi láz-járványokat előidézni; és ha azt mondja Ön, tanácsos úr, hogy az egyedüli dolog, a mi bizonyos, az, hogy a leggyakoribb és legrosszabb indulatú járványok inkább télen lépnek fel mint nyáron, hogy a télen uralkodó járványok egy csapásra megszünnek, ha az időjárás enyhébbé és melegebbé válik: akkor ennek a jelenségeknek abban találhatja az okát, hogy első sorban a tél az ideje az oly dolgokkal való foglalkozásoknak, melyek a kezeket szennyezik s hogy az enyhébb és meleg időjárásban már nem oly sokat űzik e foglalkozásokat, mint a hideg évszakban.

Ezen magyarázatom bizonyítékait megtalálhatja Ön, tanácsos úr könyvemben, a 121. lapon.*

Tanácsos úr felteszi a kérdést: vajjon közvetlen, genetikus-e a gyermekágyi láz összefüggése az egyébb endemikus és epidemikus betegségekkel? Válaszom: ha az egyébb endemikus és epidemikus betegségek bomlott anyagokat termelnek, akkor ezek révén gyermekágyi lázat is támaszthat-

* [168. l.]

nak; az orvosok és bábák, kik az egyébb endemikus és epidemikus betegségekben szenvedőket kezelik és ápolják, vajudókat és gyermekágyasokat is kezelnek és ápolnak és nem tudják, hogy a bomlott anyagok átvitele következtében gyermekágyi láz keletkezik, ezért nem is fognak óvakodni tőle, hogy bomlott anyagokat át ne vigyenek s ezáltal gyermekágyi láz fog keletkezni.

Láthatja tanácsos úr, hogy mostanában, a mikor a szülészetnek még a tanárai is, a kik még hozzá udvari tanácsosok, nem tudják maguk sem, hogyan keletkezik a gyermekágyi láz s hogy miként kell elhárítani, hogy mostanában még arra a kérdésre, vajjon a gyermekágyi láz közvetlen, genetikus összefüggésben áll-e az egyébb endemikus és epidemikus betegségekkel, igen-nel kell válaszolnom. A mint azonban tanításomat általánosságban alkalmazni fogják a gyakorlatban, nem-mel kell majd válaszolni a kérdésre.

Ha tanácsos úr abban látja a belélegzett gyermekágyi miasma hatását, hogy szülés közben és szülés után vérzések állanak gyakran elő s hogy az utóbb gyermekágyi lázba esett asszonyok gyermekei a vérbomlás különös állapota következtében rövid idő mulva meghalnak, akkor ez tévedés, mert mindezen bajt el lehet hárítani a chlormosások segélyével. A chlormosások képesek elpusztítani a kézhez tapadó bomlott anyagot, mely ha a vizsgáló ujj révén bejut az egyének szervezetébe, az említett bajokat idézi elő. Hogyan pusztítják el a chlormosások a gyermekágyi miasmát a kézen, melyet az egyének belehelnek? A levegőben felfüggesztett bomlott anyagok sértetlen testfelület mellett csak a méh belső lapján át szivódhatnak fel; ha a bomlott anyagok belélegzés révén a tüdők nyálkahártyáján át is felszivódhatnának, bizony kevés orvos volna, mert valamennyi mint első éves orvostanhallgató a bonczoló teremben lévő bomlott anyagoknak belélegzése útján keletkezett fertőzésben elpusztult volna s az ép- és kórboncztan tanárai, segédeik, a sebészek stb. stb. is nagy számmal pusztulnának fertőzésben. Az első éves orvostanhallgató, az ép- és kórboncztan tanárai és segédeik, a sebészek bizony néha meghalnak fertőzés következtében, de nem azért, mert a bomlott anyagokat belehelték, hanem azért, mert sérüléseik útján vérkeringésükbe jutnak ez anyagok; ez olykor meg is történik

és ezért néha elő is fordul a fertőzés köztük. Ők a bomlott anyagokat aránytalanul gyakrabban lehelik ki, mint a hogy fertőzik magukat.

A gyermekágyi láz nem ragályos betegség és az a körülmény, hogy Ön, tanácsos úr, contagionistának nevezi magát, legkevésbbé sem bizonyítja még a gyermekágyi láz ragályos voltát.

Ragályos betegség a himlő, mert a himlősbeteg, még pedig minden himlősbeteg, olyan anyagot termel, mely egészséges egyének szervezetében újra csak himlőt idéz elő. Egészséges ember csak himlőstől kaphatja el a himlőt; nem-himlőstől nem. Méhrákostól még soha senki sem kapott himlőt.

Nem így áll a dolog a gyermekágyi lázzal.

Nem minden gyermekágyi lázban megbetegedett nő képes rá, hogy egészségesben is ugyanazt a bajt idézze elő; ha a gyermekágyi lázas nőben képződött bomlott anyag nem jut a külvilágra, erről a betegről nem lehet átvinni a gyermekágyi lázat egészségesekre; például egy gyermekágyas nő heves gyermekágyi lázban szenved; a gyermekágyi láz eves hashártyalob alakjában lokalizálódik s a bomlott anyag nem jut a külvilágra; egy másik gyermekágyas már a vérbomlás időszakában hal meg, mielőtt még izzadmányok jönnének létre; erről a betegről élő korában nem vihető át a gyermekágyi láz egészséges gyermekágyasra, mert nem volt benne átvihető bomlott anyag.

A mint a gyermekágyasok meghalnak, hulláik előidézhetik a gyermekágyi lázat egészségesekben, mivel rothadásba mennek át; az az eves hashártyalobos nő azáltal támaszthat gyermekágyi lázat, hogy hasüregének a bonczolással való megnyitása következtében hashártyalobjának bomlott anyagai hozzáférhetőkké válnak.

Ha a gyermekágyi láz bomlott anyagnak a külvilágra jutásával jár, pl. ha endometritis septica vagy eves metastasisok állanak fenn, akkor ezekről a betegekről már élőkorukban is átvihető a gyermekágyi láz egészséges gyermekágyasokra és pedig a betegségeik bomlott anyagainak átvitele révén.

Csakhogy a gyermekágyi lázat nemcsak a gyermekágyas betegekből, nemcsak a gyermekágyasok hulláiból származó bomlott anyagok átvitele idézheti elő; a kivülről bejuttatott,

gyermekágyi lázat előidéző bomlott anyag forrása bármely korú s nemű hulla, tekintet nélkül az előrement betegségre, tekintet nélkül arra, hogy gyermekágyasnak vagy nem-gyermekágyasnak a hullája-e; a hullának csupán a rothadási foka jő tekintetbe.

A forrás, a melyből az egyének szervezetébe kivülről bevitt, gyermekágyi lázat előidéző, deletaer anyag származik, bármely kornak és nemnek mindazon betegségei, melyek bomlott anyagnak termelődésével és külvilágra jutásával járnak, tekintet nélkül arra, vajjon a beteg egyén gyermekágyi lázban szenved-e vagy sem; csakis a bomlott anyag, mint a betegség terméke, jő számításba.

A forrás, melyből az egyének szervezetébe kivülről bevitt, gyermekágyi lázat előidéző bomlott anyag származik, mindennemű élettani állati szerves képlet, mely a vitalis törvények alól felszabadulva, a bomlás bizonyos fokát elérte; nem az jő tekintetbe, mely képletről van szó, hanem a rothadás foka.

A gyermekágyi láz mindezek következtében nem ragályos baj, azonban egészséges gyermekágyasra bomlott anyagok közvetítésével átvihető betegség, melynek forrásait az imént fel is soroltuk.

Most már meg fogja tudni magyarázni magának, tanácsos ur, miért tudnak a contagionisták eseteket felsorolni, a melyekben kétségtelen volt, hogy egy egészséges gyermekágyas beteg gyermekágyastól kapta el a gyermekágyi lázat; mert bomlott anyagot vittek át a betegről az egészségesre; és hogy miért tudnak a contagionisták ellenfelei szintén eseteket felhozni, a hol nem történt átvitel, holott ennek meg kellett volna történnie, ha ragályos betegség volna a gyermekágyi láz; ezekben az esetekben nem vitték át a bomlott anyagot.

Ha tanácsos úr azzal magyarázza ama tényt, hogy egyes szülészek és bábák gyakorlatában néha rendkivül sok gyermekágyi láz fordul elő, hogy azok a gyermekágyi contagiumot vitték át a beteg gyermekágyasokról egészségesekre, akkor téved e magyarázatával.

Gondoljon el, tanácsos úr, egy asszonyt, ki méhrákban szenved; a beteg naponta több ízben fecskendéseket végeztet a bábájával; a betegség elhúzódik hónapokon át; nem fogja-e

ez a bába azokat a szülőnőket fertőzni, a kiket ez alatt az idő alatt megvizsgál? hiszen tanára soha se mondta neki azt, hogy ilymódon gyermekágyi láz keletkezhetik. Ha egy orvos, a ki egyúttal szülész is, bomlott anyag termelődésével járó és hosszasan elhúzódó betegséget kezel, akkor ő is, akár csak a bába, ez alatt az idő alatt sok gyermekágyi lázat fog előidézni; hiszen őt is, úgy mint a bábát, tudatlanságban hagyták a gyermekágyi láz keletkezése és elhárítása felől, még pedig azon egyszerű oknál fogva, mert a tanár maga se tudja ezeket.

Tanácsos Úr azt mondja, hogy a miasma vagy a contagium a gyermekágyi láz keletkezésének csak egyik tényezője; a többi tényező, az Ön véleménye szerint, tanácsos úr, a következő: maga a gyermekágyi alkat, a szülési folyamat, a méh belső lapjának kisebesedése, a méhnek tökéletlen összehúzódása s visszafejlődése a szülés után, a gyermekágyi folyás csökkent vagy megrekedő el- és kiválasztása, a kedélyizgalmak, az egyéni alkat, az életrendi hibák, a gyermekágyas szoba túlmagas hőmérséklete, a meghűlés.

Az én meggyőződésem az, hogy a gyermekágyi láznak csak egy oka van s ez az egy ok kivétel nélkül valamennyi esetre áll, s az a bomlott állati szerves anyag; ezek szerint a gyermekágyi láznak csak egy kóroktani momentuma van, az t. i. mely kivülről juttatja az egyének szervezetébe a bomlott állati szerves anyagot vagy magában a szervezetben keletkezteti.

Hogy mennyiben juttatnak a felsorolt körülmények bomlott anyagot az egyének szervezetébe kivülről vagy mennyiben keletkeztetik azt magában az egyének szervezetében, mennyiben kóroktani tényezői tehát azok a gyermekágyi láznak és mennyiben nem juttatnak az egyénekbe bomlott anyagokat vagy nem keletkeztetik azt az egyénekben, mennyiben nem kóroktani tényezői tehát azok a gyermekágyi láznak, erről való nézetemet megtalálja az olvasó könyvem azon részeiben, a hol a Scanzoni és Braun-féle kóroktant birálom meg.

Tanácsos úr minden haszon nélkül olvasta el könyvemet. Tanácsos úr egy tanítást terjeszt, könyvem elolvasása után, mely halmazata azon tévedéseknek, melyeket könyvemben sorra czáfoltam. És mert lehetségesnek tartom, hogy mások is ép oly haszon nélkül olvasták könyvemet, mint Ön, magamnak

pedig megtántoríthatatlan elhatározásom, hogy megszabadítom az emberiséget a gyermekágyi láz ostorától, ezen szent czél elérése végett a következő ajánlatot teszem Önnek: Szólítsa fel, tanácsos úr, Németország szülészeit és orvosait, gyülekezzenek össze augusztus vagy szeptember havában Németország valamelyik városában, melynek kijelölését Önre bízom; megfogok jelenni én is és szóbelileg értekezhetünk mindenről. Korábbi időben vagy később nem engedné hivatalos elfoglaltságom, hogy hosszabb ideig távol maradjak Pestről; a német orvosok és természettudósok évi congressusával pedig nem egyeztethető össze tárgyalásunk, mert ez a congressus csak rövid ideig tart; és hajlandó vagyok oly sokáig maradni, a míg mindnyájan meggyőződésből nem csatlakoztak tanításomhoz.

De ha Németország szülészei és orvosai saját képességeikben találnának megbízni és feleslegesnek tartanák összejövetelünket, ebbe is megnyugszom; de akkor elvárom, hogy a német szülészek és orvosok ne terjeszszenek többé téves nézeteket a gyermekágyi lázról, és szünjenek meg tovább is elkövetni gyilkosságokat, melyekről a szülőházakban gyermekágyi lázjárványok, a magángyakorlatban pedig földrajzi kiterjedésben előforduló gyermekágyi lázak czime alatt irnak közleményeket.

SCANZONI F. W. dr.

udvari tanácsoshoz, a szülészet tanárához, Würzburgban.

A mikor nyilt levelemet azon ál gyermekágyi láz-járvány ügyében, mely 1859-ben az Ön új, kitünően berendezett szülőházában uralkodott, Önhöz, tanácsos úr, megírtam, nem volt még tudomásom róla, hogy ebben a szűlőházban 1860-ban is az előzőknél még hevesebb ál gyermekágyi láz-járvány dühöngött.

1859 február 1-sejétől 15-ikéig 99 szülés fordult elő; ezek közül 30 megbetegedett gyermekágyi lázban, 9 meghalt.

1860-ban a megbetegedések elhuzódtak az év első hat hónapján át; hol erősebben, hol szelidebben léptek fel; tető-

pontját az áljárvány április végén és május elején érte el; erre az időre esnek a leghevenyebb, leghevesebb megbetegedések és a legtöbb haláleset.

1860 első 6 hónapjában 188 szülés fordult elő; a gyermekágyasok közül 44 betegedett meg gyermekágyi lázban s közülök meghalt 14; 19 gyermekágyi lázbeteget a Juliuskórházba helyeztek át, ezek közül meghaltak 7-en; vagyis 1859-ben, 1860-ban 21 szülőnő halt meg gyermekágyi lázban.

Tanácsos úr 1850 november 1-sejétől 1850 október utolsó napjáig 1639 gyermekágyast kezelt a würzburgi szülőházban, ezek közül meghalt 20.

A mi 1856 október utolsó napjától fogva az 1859. és 1860. évi két ál gyermekágyi láz-járványig történt a würzburgi szülőházban, nem jutott tudomásomra. A 6 kedvező esztendő lehetségesnek tartatta velem, hogy Ön, tanácsos úr, nem tudom mely formában, de követte tanításomat.

Braun Károly pl. csalhatatlan bizonyossággal bizonyítja be közleményében, a melyből Lehmann és Siebold [1] udvari tanácsos merítették bölcseségüket, hogy a hulla nem fertőz és hogy a chlormész nem fertőtlenít. Ha ennek következtében azt hagyja meg tanítványainak, hogy ne vizsgáljanak, a míg az ujjuk hullaszagú és ha chlormosásokat végeztet tanítványaival a hullagyakorlatok után, akkor ez csak azért történik, hogy — mint maga mondja — a formákat megtartsák.

Talán tanácsos úr is, más alakban, ugyanezt cselekszi.

A két áljárvány nem is ingatta meg hitemet tanításom leplezett követése iránt, mert magammal is ugyanez a dolog megesett.

1848-ban, Bécsben, két hónapon át egy halottam sem volt; öt hónapon át 100 közül nem halt meg 1. A Szt. Rókus-kórházban hat év alatt 100 közül nem halt meg 1. Tanári működésem első évében 100 gyermekágyas közül nem halt meg 1. A második évben meghalt 2, a harmadikban 4, 100 közül.

Rendszabályaim daczára is e két év alatt bomlott anya-

[1] Würzburger medicinische Zeitschrift. 1860. I. kötet 5. füzet. Mittheilungen aus der geburtshilflichen Klinik zu Würzburg, von Dr. Otto von Franqué, Pivatdocenten in Würzburg.

gokat juttattak be kívülről a gyermekágyasokba szennyes lepedők útján.

Bizony a würzburgi szülőházban is megeshetett, hogy tanításom leplezett követése mellett is bomlott anyagok jutottak a gyermekágyasokba. Az 1859. évi ál gyermekágyi lázjárványok kétségen felül külső fertőzések voltak, melyek a magzat kizárása *előtt* történtek, a mit a szülés alatt észlelt méhösszehuzódási rendellenességek, a lepényi időszak vérzései s az a körülmény bizonyítanak, hogy a gyermekek az anyákéhoz hasonló vérbomlásban szintén elpusztultak.

Az 1860. évi ál-járványok is kétségenfelül külső fertőzések voltak, melyek a magzat kizárása *után*, tehát a lepényi időszakban vagy a gyermekágyban idéztettek elő, a mit bizonyítanak a méh összehuzódása rendellenességeinek hiánya, a lepényi időszak vérzéseinek elmaradása és az a körülmény, hogy a megbetegedett anyák gyermekei egészségesek maradtak.

Ha tanácsos úr ez irányban kutatna, talán sikerül még Önnek kifürkészni, mi idézte elő ezeket a fertőzéseket.

A würzburgi szülőház gyermekágyasainak hat éven át kedvező egészségi állapota magyarázatára nem fordulhat tanácsos úr a kedvező genius epidemicushoz, mert akkor nem csak hogy azt nem tudná megmagyarázni, miért tartott ez a kedvező genius epidemicus a prágai szülőházban, abban az időben, a mikor Ön ama inkább genialis, mint lelkiismeretes kisérleteket tette a chlormosásokkal, mindössze egy hónapig; de azonfelül még Braun Károly-lyal is összeütközésbe kerülne, a ki pedig épen olyan nagy tekintély a gyermekágyi láz terén, mint Ön, tanácsos úr.

Braun Károly már el sem tudja az őszt képzelni ál gyermekágyi láz-járvány nélkül, mely azután az egész télen át gyilkol, míg végre tavaszszal a melegebb időjárás véget nem vet a gyilkolásnak. Braun Károly szerint a járványok ideje a tél, a nyár pedig a kedvezőbb egészségi állapotoké.

Hogy őszszel, azaz októberben, újra megkezdődnek az előadások s a hallgatók télen oly dolgokkal foglalkoznak, melyek bomlott anyagokkal szennyezik kezeiket s hogy a melegebb időjárás beálltával ritkábban foglalkoznak velük, mert a hallgatók inkább Bécs kies vidékét keresik fel, mint

a hullakamrát és a szülőházat, ez persze számításba se jön a gyermekágyi láznál.

Ön, tanácsos úr, már azért sem hivatkozhatik kedvező genius epidemicusra, mert a würzburgi szülőház gyermekágyasai kedvezőbb egészségi állapotának évei alatt nagyon sok európai szülőházban rosszak voltak az egészségi állapotok. Ki óvta a würzburgi szülőházat a kedvezőtlen genius epidemicustól, a mely 1854-ben magán a bécsi szülőklinikán 400 gyermekágyast ölt meg?

Bizonyára ismeretes lesz Ön előtt, tanácsos úr, hogy az atmosphærikus befolyások, a melyek a kedvező vagy kedvezőtlen genius epidemicust adják meg, az egész continens földön terjednek el és a continensen fekszik Würzburg is.

Tanácsos úrnak 13 évig volt igaza, mivel én 13 évig hallgattam; most megszünök hallgatni s enyém lesz az igazság és pedig mindaddig, a míg a nő szülni fog. Ön, tanácsos úr, nem tehet egyebet, ha még meg akar menteni tekintélyéből annyit, a mennyi megmenthető, mint hogy csatlakozik tanításomhoz. Ha meg találna továbbá maradni a járványos gyermekágyi láz tana mellett, akkor a felvilágosodottság terjedésével az ál gyermekágyi láz-járványokkal együtt az Ön tekintélye is el fog mulni a világból.

Ha én oly szerencsés lennék, s egy új, pompásan berendezett szülőházat vezethetnék, akkor — nem is úgy mint Ön, tanácsos úr — visszahoznám azokat a boldog időket, a mikor s bécsi szülőházban 100 gyermekágyas közül nem halt meg 1.

Valami haszna azonban mégis csak volt annak a két ál gyermekágyi láz-járványnak, mely az Ön új, kitünően berendezett szülőházában előfordult; ez a két áljárvány alaposan megczáfolta a tudatlan francziák kijelentését, hogy a gyermekágyasok egészségben tartására új szülőházakat kell építeni; Tanácsos Úr bebizonyította, hogy új és kitünően berendezett szülőházban sokat lehet elérni gyilkolás tekintetében, ha valakiben meg van a kellő képesség hozzá.

NYILT LEVÉL

A SZÜLÉSZET ÖSSZES TANÁRAIHOZ

SEMMELWEIS IGNÁCZ FÜLÖP dr.-tól

A SZÜLÉSZET NY. R. TANÁRÁTÓL A PESTI KIR. MAGY. TUDOMÁNY-EGYETEMEN

OSZK
Országos Széchényi Könyvtár

BUDA

KIR. MAGY. EGYETEM NYOMDÁJA

1862

OSZK
Országos Széchényi Könyvtár

Könyvem megjelenése és a nyilt levelek szétküldése után jóváhagyó levelek érkeztek hozzám; egynehányat közülök közzéteszek.

Kugelmann L. dr. irja:

Hannover, 1861 julius 18.

Ön szives volt mindkét iratát nékem megküldeni, a miért lekötelezett köszönetemet mondom. Mint Siebold tanítványa Göttingenben 1851-től 1854-ig Michaelis előadásait és klinikáját látogattam s indíttatva érzem magamat Önt biztosítani a felől, hogy ez a nagy tudós minden alkalommal kitüntetőleg szólott az Ön felfedezéséről. Talán megbocsátja Ön a fiatal kartársnak, ha Önnel szemben szerény nézetének ad kifejezést, hogy egy oly férfi, mint Siebold, ki mint szakmánk történetírója, örökéletüvé tette nevét, még tévedésében is kiméletesebb elbánást érdemel, mint azok az ephemer divat-közlemények, melyek szerzői mindössze elődeik és kortársaik munkáit ügyesen és rostálatlanul felhasználva, nagy ujítókként lépnek fel.

Most pedig engedje meg, mélyen tisztelt Tanár Úr, hogy néhány szóval kifejezem Önnek azt a szent örömet, melyet «A gyermekágyi láz kóroktana, stb.» czimü müve tanulmányozása közben éreztem. Egy idevaló kartárssal beszélgetvén róla, akaratlanul is kitört belőlem a nyilatkozat: ez a férfiu a második Jenner; bár ugyanaz az elismerés jutalmazná érdemeit, ugyanaz az elégtétel érné törekvéseit!

A véletlen kezemre juttatta az itt elhalt Kohlrausch orvosi tanácsos könyvtárából Jenner «An Inquiry into The Causes and Effects of The Variolæ Vaccinæ» czimü munkáját. Ez a mint a belül irt kéziratból kitetszik, dedicatiós példány, melyet a hires szerző Blumenbach tanárnak küldött meg.

Nagyon le volnék kötelezve, ha tiszteletteljes kérelmemet meghallgatni és ezt a munkát határtalan becsülésem jeleként elfogadni kegyeskednék.

Fogadja, mélyen tisztelt Tanár Úr, kiváló tiszteletem nyilvánítását.

Kugelmann L. dr.

Kugelmann L. dr. irja:

Hannover, 1861 augusztus 10-én.

Nagyon keveseknek adatott meg, hogy az emberiségnek valódi, nagy és fenmaradó szolgálatára lehessenek és kevés kivétellel minden jóltévőjét keresztre feszítette és elégette a világ. Mégis azt remélem, hogy Ön nem fog kifáradni a becsülettel megvívott harcz még hátralévő részében. A közeli győzelem annál kevésbbé maradhat el, minthogy irodalmi ellenfelei közül már sokan magukévá tették az Ön tanítását. Csodálatos, hogy a kik éveken keresztül élő szóval és irásban talán önmaguk előtt is értelmetlen dolgokat beszéltek, ismeretük hézagait eltakarni igyekeztek. Nem sokan helyezik az igazság szeretetét az önszeretet fölé Sokakat a szokásos önámitás tart fogva. Másokra ismét Heine maró gunyja illik, a ki azt mondja valahol: «A mikor Pythagoras felfedezte hires tan tételét, hekatombát áldozott.» Azóta az összes ö . . . . ösztönszerüen félnek minden igazság felfedezésétől.

Ne feledje különben, igen tisztelt barátom, hogy Ön főleg az ellenfelei szavát hallja, de nem értesül róla, hogy mennyien fogadják el a tanítását. Bizonyítékul küldöm Önnek a mellékelt sorokat, melyeknek kiséretében Dommes orvosi tanácsos, a felső orvosi tanács tagja és ideváló keresett szülész küldte vissza az Ön munkáját, melyet én adtam volt át neki.

Dommes orvosi tanácsos irja:

Hannover, 1861 junius 3.

Igaz köszönettel küldöm vissza Önnek, tisztelt kartárs, Semmelweisnak nagyon sikerült könyvét. Sokat tanultam belőle és azt is, hogyan kell küzdeni az igazságért.

Pernice dr., a szülészet tanára Greifswaldban, a következőket irja:

A nyilt levelek megküldéséért őszinte köszönet. Gondos megfigyelésekre van szükségem, hogy az Ön által előirt rendszabályok mennyiben alkalmasak a gyermekágyi láz teljes megszüntetésére. Nem fogja kivánni tőlem, hogy a verba magistri-re bizzam magamat. A szükséges rendszabályokat már foganatosítottam és annak idején nem fogom elmulasztani Önt azok eredményéről értesíteni. A legnagyobb tisztelettel Nagyságod

alázatos szolgája
Pernice dr.

Greifswald, 1861 julius 22-én.

Kedves kötelességemnek ismertem, hogy jó szándékáért irásbelileg üdvözöltem Pernice tanárt.

Pippingsköld, a helsingforsi közkórház szülésze, irja:

A világ e távoli sarkáról is több tényt mondhatnék el, mely igazolja az Ön nézetét a gyermekágyi lázról.

Levélben kértem e tények közléseit, de mindeddig nem kaptam választ.

1862 májusában lesz tizenöt esztendeje, hogy mint a bécsi I. szülészeti klinika tanársegéde, felfedeztem a gyermekágyi láz kivétel nélkül összes eseteinek egyedüli, örökigaz okát; a mióta a nő szül és a meddig a nő szülni fog, a gyermekágyi láz összes eseteit bomlott állati szerves anyagok idézték elő.

Ha a bomlott állati szerves anyag okozta vérbomlás az anyában abban az időben áll be, a mikor a magzat a méhlepény által még szerves összefüggésben van vele, akkor az anya a gyermekre is áthárítja a vérbomlást; a vérbomlás ezen áthárítása okozza, hogy a gyermek is ugyanabban a vérbomlásban betegszik meg, mely anyját érte.

A mondottak szerint a gyermekágyi láz kóroktana szerintem a következő: Én a gyermekágyi láznak minden esetét, egyetlenegyet se véve ki, a mióta szül a nő és a meddig szülni fog, felszívódási láznak tartom, a mely úgy keletkezik,

hogy egy bomlott állati szerves anyag felszívódásba jut. Ez a felszívódott bomlott állati szerves anyag megbontja a vért. Ritka esetekben a betegség már ebben az időszakban öl, az esetek túlnyomó többségében azonban a bomlott állati szerves anyag felszívódása következtében előállott vérbomlás több vagy kevesebb izzadmányt hoz létre.

A nő szaporodási időszakában fellépő felszívódási lázak túlnyomó többségében a felszívódott, vérbontó, bomlott állati szerves anyag kívülről vitetik be az egyének szervezetébe s ezek a külső fertőzés esetei s ezek mind elháríthatók.

Ezek az elhárítható, külső fertőzéses esetek jelképezik ama ál gyermekágyi láz-járványokat, melyek 1664-ben kezdődtek a párisi Hotel Dieu-ben és a melyek 1861-ben, tehát elháríthatásuk felfedezése után tizenöt évvel még mindig nem szüntek meg.

Az ál gyermekágyi láz-járványokat, azaz: a nő szaporodási időszakában elhárítható külső fertőzés okozta felszívódási lázakat 1664-től 1847-ig azon áldozatok jelzik, kik orvosi tudatlanság miatt, 1847-től a jelen pillanatig pedig azok az áldozatok jelzik, a kik részint orvosi tudatlanság, részint orvosi lelkiismeretlenség miatt pusztultak el.

Ritka esetekben azonban a bomlott állati szerves anyag magában az egyén szervezetében keletkezik s ezek a nő szaporodási időszakában autoinfectio következtében támadó felszívódási lázak. Ezek az esetek nem mindig háríthatók el. Autoinfectio okozta felszívódási lázban mindig fognak meghalni gyermekágyasok.

Immár megismerték a gyermekágyi lázat, mint felszívódási lázat, melyet vagy az egyének szervezetébe kívülről bejuttatott, vagy pedig a megtámadott szervezetben képződött bomlott állati szerves anyag idéz elő.

Ezen felszívódási láz prophylaxisának kettős alaptétele a következő: Ne vigyetek be kívülről az egyének szervezetébe bomlott állati szerves anyagot! Távolítsátok el az egyének szervezetében képződött bomlott állati szerves anyagot még felszívódása előtt az egyének szervezetéből! E kettős alaptétel első parancsa mindig teljesíthető; második parancsa nem mindig. Egy nő incarceratio placentæ-ben szenved; bármennyiszer távolítsuk is el fecskendezésekkel a méhlepény rothadása

által keletkezett bomlott állati szerves anyagot a nő szervezetéből, folyton új és új bomlott állati szerves anyag fog képződni, és nem fog sikerülni elhárítanunk az el nem hárithatott autoinfectio következtében támadt felszívódási lázat.

Előáll immár a kérdés: ha a prophylaxis alaptételét szigorúan követjük, hány gyermekágyas fog azért még mindig elháríthatlan autoinfectio következtében meghalni?

Erre a kérdésre biztos feleletet csak számadatok segítségével majd akkor lehet adni, a mikor az általam a kormányoktól sürgetett törvény, mely a legszigorúbban megtiltja a szülőház tanuló látogatóinak a bomlott állati szerves anyagokkal való mindennemű foglalkozást, már éveken keresztül foganatosítva lesz.

Ez a törvény conditio sine qua non, ha a nő szaporodási időszakában fellépő felszívódási lázakat az elháríthatlan autoinfectiós esetekre kivánjuk korlátozni.

Állításom igazságát a bécsi szülőház bizonyítja. Ezen szülőházban, abban az időben, a mikor az orvosi tudomány Bécsben még nem állott boncztani alapon, 25 esztendő volt, mialatt 100 gyermekágyas közül nem halt meg 1. (Lásd könyvem XVII. és XVIII. táblázatát.) 2 éven át nem halt meg 1 gyermekágyas 400 közül, 8 éven át 200 gyermekágyas közül meghalt 1 és 15 éven át 100 közül nem halt meg 1. 1848-ban, a mikor a tőlem telő teljes erélylyel őrködtem a chlormosások alkalmazása fölött, a halandóság mégis 1·27%-ot tett ki. 1841-től bezárólag 1846-ig, a mely hat esztendő alatt az I. szülészeti klinika az orvosok klinikája volt, chlormosások nélkül, az átlagos halandóság, a tömeges áthelyezések daczára, 9·92% volt. (Lásd I. táblázatot.) 1848-ban sikerült ugyan a kezek chloros mosásával és egyéb elővigyázati rendszabályokkal, áthelyezések története nélkül, 1·27%-ra szorítani le a halandóságot, de a bécsi szülőház boldog ideje, a mikor 400 gyermekágyas közül nem halt meg 1, többé vissza nem tért és pedig azért nem, mert 1848-ban 42 hallgató volt a bécsi I. szülészeti klinikán, a kik az orvosképző rendszernél fogva rendkívül sokat foglalkoztak bomlott állati szerves anyagokkal és bizonyos, hogy a hallgatók egyike vagy másika a bomlott anyagokkal átitatott kezét nem eléggé huzamos ideig tette ki a chlormész fertőtlenítő hatásának s ez által az elhárítható

külső fertőzés következtében támadt felszívódási lázat oly tömegesen idézte elő 1848-ban az I. szülészeti klinikán, hogy a halandóság 1·27%-ra emelkedett. (Lásd XXIII. táblázat.) Nem igazolható dolog, hogy a szülőház gyermekágyasainak jó egészségi állapota a hallgatók és női tanulók jóakaratától tétessék függővé. Ha ezek tudomást vettek róla, hogy miért nem volt szabad a szülőházban való tartózkodásuk ideje alatt bomlott állati szerves anyagokkal foglalkozniok, akkor leendő önálló gyakorlatukban is kerülni fogják azokat, ha pedig semmiképen sem kerülhetnék el, akkor emlékezni fognak a kellő rendszabályokra és követni fogják azokat, hogy elhárítható külső fertőzésből eredő felszívódási lázat ne okozzanak gyermekágyasaikban.

Minthogy ma még nem tudjuk biztossággal számokkal megmondani: hány gyermekágyas fog a prophylaxis alaptételének követése mellett is elháríthatlan autoinfectio következtében meghalni? ezért be kell érnünk annak a kimutatásával, hogy mily csekély volt már a gyermekágyasok halálozása a felszívódási láz következtében ama alaptétel követése nélkül is, bizonyos és mindjárt ki is fejtendő viszonyok közt; ebből láthatjuk majd, hogy mily boldog idők következnek még el a gyermekágyasokra és meg nem született gyermekeikre, a mikor a nő szaporodási időszakában fellépő felszívódási láz elhárításának alaptételét szigorúan követni fogják.

Említettem már, hogy a bécsi szülőházban, abban az időben, a mikor az orvosi tudomány még nem állott boncztani alapon, 25 éven keresztül 100 gyermekágyas közül nem halt meg 1, a mint ezt a következő táblázat mutatja:

Éven át	*Gyermekágyas*	*Halott*	*Százalék*		*Év*
1	744	6	0·80	és pedig az	1840
1	1419	9	0·63	« « «	1812
1	1768	7	0·39	« « «	1794
3	3066	26	0·84	« « «	1822
3	6125	30	0·48	« « «	1797—99
3	7736	56	0·72	« « «	1815—17
1	9524	54	0·56	« « «	1786—92
8	12,756	85	0·66	« « «	1801—8
22	44,843	273	0·60		

39 éven át még nem állott boncztani alapon az orvosi tudomány Bécsben; e táblázat 39-ik évet 1784 augusztus 16-tól 1822 deczember 31-ikéig a következő táblázat tünteti fel.

A halandóság következőkép viselkedett:

Éven át	*Százalék*	*Gyermekágyas*	*Halott*	*Százalék*
25	0	44,838	273 =	0·60
7	1	12,074	185 =	1·52
5	2	9332	219 =	2·34
1	3	2062	66 =	3·20
1	4	3089	154 =	4·98
39		71,395	897 =	1·25

Boër 1789 szeptember 15-ikén tartotta székfoglaló előadását és 1822 október 31-ikén vonult nyugalomba, Boër irataiból kitűnik, hogy sok elhalt gyermekágyast bonczolt vagy bonczoltatott a hallgatók jelenlétében, s ez magyarázza meg a nagyobb halandóságot.

Még kedvezőbb az angol- és írországi szülőházak gyermekágyasainak egészségi állapota. Könyvemben négy londoni és két dublini szülőház kimutatásait használtam fel 262 esztendőről; jelen nyilt levelemben az említettekhez még hozzáveszem az edinburghi szülőházat is, összesen 306 évről; a könyvemben hiányzó 44 évet Spiegelberg Ottó dr., tanár munkájából[1] vettem át. Ellenőrzés czéljából nyilt levelem végén fogom e 44 évet közölni.

Ha immár e 306 évet, mely alatt 237,052 gyermekágyas ápoltatott, kik közül meghalt 3078, tehát 1·29%, vagyis $1:77^{46}/_{3078}$, a gyermekágyasok egészségi állapota szerint rendezzük el, az a következő táblázatot adja:

Éven át	*Halálozási százalék*	*Gyermekágyas*	*Halott*	*Százalék*
119	0	120,176	800 =	0·66
87	1	72,828	1,106 =	1·51
33	2	25,677	648 =	2·52
20	3	8,218	276 =	3·35
5	4	1,343	61 =	4·54
3	5	742	43 =	5·79
2	6	663	41 =	6·18
3	7	548	40 =	7·29
1	8	174	15 =	8·62
1	9	161	16 =	9·90
1	12	117	15 =	12·82
1	26	71	19 =	26·76
306		237,052	3078 =	1·29

[1] «Zur Geburtshilfe und Gynækologie in London, Edinburg und Dublin.» Monatschrift für Geburtskunde etc. 1856, 7 Bände.

Ezek szerint ama 149 év alatt, mialatt 100 gyermekágyas közül nem halt meg 1, vagy egyetlenegy haláleset sem fordult elő, összesen 126,510 gyermekágyas ápoltatott; ezek közül meghalt 800, vagyis 0·63%. Azon 157 év alatt, a míg a halandóság 1 és 26% közt mozgott, 110,542 gyermekágyast ápoltak; meghalt 2278, vagyis 2·06%. Egy nyolcz évvel hosszabb időtartam alatt 15,968 gyermekágyassal kevesebb lett ellátva és ennek daczára erre az időtartamra esik a legnagyobb halandóság. Ha azt a 30 évet, mely alatt 6334 gyermekágyas közül egyetlenegy sem halt meg, az ápolt gyermekágyasok száma szerint csoportosítjuk, a következő, rendkívül meglepő táblázatot kapjuk.

Nem halt meg ugyanis egy sem

1 év alatt			3	gyermekágyas	közül	a	British	Ly.	in	Hosp.-ban	1749.	évben.
1 «	«		89	«	«	«	«	«	«	«	1836.	«
1 «	«		104	«	«	«	«	«	«	«	1839.	«
1 «	«		106	«	«	«	«	«	«	«	1842.	«
1 «	«		128	«	«	«	«	«	«	«	1853.	«
1 «	«		130	«	«	«	Queen Charl.	«	«	«	1833.	«
1 «	«		176	«	«	«	British	«	«	«	1824.	«
1 «	«		221	«	«	«	General	«	«	«	1850.	«
1 «	«		292	«	«	«	British	«	«	«	1819.	«
4 «	«		322	«	«	«	«	«	«	«	1847—50.	«
1 «	«		346	«	«	«	«	«	«	«	1811.	«
1 «	«		361	«	«	«	City of London	«	«	«	1852.	«
1 «	«		417	«	«	«	British	«	«	«	1800.	«
3 «	«		560	«	«	«	General	«	«	«	1844—46.	«
2 «	«		645	«	«	«	British	«	«	«	1807—8.	«
2 «	«		684	«	«	«	«	«	«	«	1813—14.	«
4 «	«		744	«	«	«	Queen Charl.	«	«	«	1851—54·[1]	«
3 «	«		1006	«	«	«	City of London	«	«	«	1827—29.	«

30 év alatt 6334 gyermekágyas közül nem halt meg egy sem gyerm. lázban.

Ez a meglepően kedvező egészségi állapota a gyermekágyasoknak csak 4 londoni szülőházban volt észlelhető; a két dublini s az edinburghi szülőház egyetlen egy esztendőt se

[1] 1852-ben egy gyermekágyas tüdővészben halt meg.

tud felmutatni, melyben ne halt volna meg gyermekágyas gyermekágyi lázban.

A 4 londoni, a 2 dublini és az edinburghi szülőházak közül a legnagyobb halandóság a londoni General Lying in Hospital-ban fordult elő. 1839-ban 26·76%-ot tett ki a halandóság, 1841-ben 12·82%-ot; 1844, 45 és 46-ban azonban 560 gyermekágyas közül egyetlen egy se halt meg. Ezen szülőház kedvezőtlen, utóbb pedig kedvező egészségi állapota felől az olvasó üsse fel könyvem 160. lapját.*

Ha ezt a 119 évet, mely alatt 100 gyermekágyas közül nem halt meg 1 — t. i. 800 halt meg 120,176 gyermekágyas közül, a mi 0·66% vagy 1 : $150^{176}/_{800}$-nak felel meg —, az ápolt gyermekágyasok száma szerint sorakoztatjuk, a következő táblázatot kapjuk.

100 gyermekágyas közül nem halt meg 1: (Lásd táblázat 550. és 551. lap.)

Ez a kedvező egészségi állapot a következőkben leli magyarázatát: Tudvalevőleg a hármas királyság orvosai ragályos betegségnek tartják a gyermekágyi lázat; ezért, ha gyermekágyi lázban szenvedő terhes, vajudó s gyermekágyas nővel vagy gyermekágyi lázban elhaltnak hullájával foglalkoznak, akkor nem mennek el egészséges terhes, vajudó vagy gyermekágyas nőhöz a nélkül, hogy előbb oly rendszabályokhoz ne nyúlnának, melyekkel a contagiumnak átvitelét betegről egészséges nőre el tudják hárítani; ezek közé tartoznak a chlormosások.

A gyermekágyi láz nem ragályos betegség; ragályos az a betegség, mely maga termeli a betegséget megsokszorosító contagiumot; valamennyi, ragályos bajban szenvedő egyén képes ugyanazt a bajt egy egészséges egyénben előidézni. Az egészséges egyén csakis ugyanazt a ragályos betegséget kaphatja el, a melyben a beteg egyén szenved.

Ragályos betegség a himlő, mert a himlő maga termeli az őt megsokszorosító contagiumot; minden himlős beteg képes himlőt előidézni egészségesekben; egészséges ember csak himlőstől kaphatja el a himlőt.

Nem így áll a dolog a gyermekágyi lázzal. A gyermekágyi lázat nem contagium, hanem bomlott állati szerves anyag

* [199. l.]

1	év	alatt	113	gyermekágyas	közül	meghalt	1 = 0·88 %	a	British	Lying	in	Hospital-ban		1840.	évben.
1	«	«	117	«	«	«	1 = 0·85	«	«	«	«	«	«	1844.	«
1	«	«	122	«	«	«	1 = 0·81	«	«	«	«	«	«	1833.	«
1	«	«	142	«	«	«	1 = 0·70	«	«	«	«	«	«	1831.	«
1	«	«	144	«	«	«	1 = 0·69	«	Queen	Charl.	«	«	«	1845.	«
1	«	«	212	«	«	«	2 = 0·94	«	«	«	«	«	«	1842.	«
1	«	«	214	«	«	«	1 = 0·47	«	«	«	«	«	«	1835.	«
1	«	«	215	«	«	«	2 = 0·93	«	«	«	«	«	«	1837.	«
1	«	«	217	«	«	«	2 = 0·92	«	«	«	«	«	«	1832.	«
1	«	«	229	«	«	«	2 = 0·87	«	General	Lying	«	«	«	1882.	«
2	«	«	231	«	«	«	2 = 0·86	«	British	Lying	«	«	«	1846—51.[1]	«
1	«	«	278	«	«	«	2 = 0·72	«	Edinburg		im	«	«	1851.	«
1	«	«	370	«	«	«	3 = 0·81	«	British	Lying	in	«	«	1756.	«
1	«	«	458	«	«	«	3 = 0·65	«	City of London	Lying	in	Hospital-ban		1854.	«
2	«	«	460	«	«	«	4 = 0·86	«	Edinburg	im	Hospital-ban			1848—49.	«
1	«	«	556	«	«	«	4 = 0·71	«	dublini (Rotunda)	szülőházban				1760.	«
2	«	«	559	«	«	«	3 = 0·53	«	General	Lying	in	Hospital-ban		1847—48.	«
1	«	«	563	«	«	«	3 = 0·53	«	British	«	«	«	«	1779.	«
1	«	«	587	«	«	«	5 = 0·85	«	«	«	«	«	«	1783.	«
1	«	«	599	«	«	«	1 = 0·46	«	«	«	«	«	«	1789.	«
1	«	«	681	«	«	«	3 = 0·44	«	dublini	szülőházban				1766.	«
2	«	«	720	«	«	«	3 = 0·41	«	City of London	Lying	in	Hospital-ban		1850—51.	«
2	«	«	862	«	«	«	6 = 0·69	«	Coombe	Lying	in	Hospital-ban		1834—35.	«
2	«	«	867	«	«	«	6 = 0·69	«	«	«	«	«	«	1845—46.	«
3	«	«	1145	«	«	«	7 = 0·61	«	City of London	Lying	in	Hospital-ban		1832—34.	«
2	«	«	1145	«	«	«	9 = 0·78	«	British	Lying	in	Hospital-ban		1776—77.	«

2	«	«	1159	«	«	«	7 = 0·60	«	«	«	«	«	«	1767—68.	«
2	«	«	1399	«	«	«	9 = 0·64	«	«	dublini szülőházban				1771—72.	«
1	«	«	1546	«	«	«	12 = 0·77	«	«	«	«			1790.	«
1	«	«	1631	«	«	«	10 = 0·61	«	«	«	«			1792.	«
4	«	«	1714	«	«	«	11 = 0·64	«	«	Coombe Lying in Hospital-ban				1840—43.	«
3	«	«	1764	«	«	«	12 = 0·67	«	«	British	«	«	«	1771—73.	«
1	«	«	2025	«	«	«	17 = 0·83	«	«	dublini szülőházban				1846.	«
4	«	«	2157	«	«	«	13 = 0·60	«	«	City of London Lying in Hospital-ban				1841—44.	«
3	«	«	2365	«	«	«	19 = 0·80	«	«	dublini szülőházban				1775—77.	«
1	«	«	2561	«	«	«	24 = 0·93	«	«	«	«			1881.	«
12	«	«	3814	«	«	«	20 = 0·52	«	«	British Lying in Hospital-ban				1804—21.[2]	«
4	«	«	3947	«	«	«	25 = 0·63	«	«	dublini szülőházban				1779—82.	«
2	«	«	5186	«	«	«	46 = 0·88	«	«	«	«			1824—25.	«
4	«	«	5251	«	«	«	37 = 0·71	«	«	«	«			1784—87.	«
2	«	«	5524	«	«	«	34 = 0·61	«	«	«	«			1821—22.	«
11	«	«	6106	«	«	«	19 = 0·31	«	«	British Lying in Hospital-ban				1791—1802.[3]	«
3	«	«	6669	«	«	«	57 = 0·85	«	«	dublini szülőházban				1842—44.	«
4	«	«	7928	«	«	«	57 = 0·71	«	«	«	«			1850—53.	«
4	«	«	8844	«	«	«	48 = 0·50	«	«	«	«			1830—33.	«
6	«	«	9814	«	«	«	66 = 0·67	«	«	«	«			1795—1800.	«
4	«	«	12370	«	«	«	92 = 0·74	«	«	«	«			1814—47.	«
6	«	«	14606	«	«	«	97 = 0·66	«	«	«	«			1804—1809.	«

119 év alatt 120176 gyermekágyas közül meghalt 800 = 0·66 %

[1] 1847, 48, 49, 50-ben nem halt meg gyermekágyas.

[2] 1847, 8, 11, 13, 14 és 19-ben nem halt meg gyermekágyas.

[3] 1800-ban nem halt meg gyermekágyas.

sokszorosítja; ezért nem minden gyermekágyi lázas terhes, vajudó és gyermekágyas nő képes rá, hogy egészséges terhes, vajudó nőben is gyermekágyi lázat idézzen elő. Ha a beteg nőben képződött bomlott állati szerves anyag nem jut a külvilágra, erről a betegről nem vihető át a gyermekágyas láz egészséges nőre; pl. egy gyermekágyas nő eves hashártyalobban szenved, a bomlott állati szerves anyag nem jut a külvilágra; erről a betegről át nem vihető a gyermekágyi láz egészségesekre.

Ha a gyermekágyi láz bomlott állati szerves anyagnak a külvilágra kerülésével jár, pl. ha endometritis septica áll fenn, akkor ezen betegség bomlott állati szerves anyaga révén egészséges egyénben is keletkezhetik gyermekágyi láz.

Egészséges egyének megkaphatják a gyermekágyi lázat oly dologtól is, a mi maga *nem* gyermekágyi láz. A forrás, melyből a kívülről bejuttatott, gyermekágyi lázat előidéző bomlott állati szerves anyag származik, bármely korú és nemű hulla, tekintet nélkül arra, hogy az gyermekágyasnak vagy nem-gyermekágyasnak a hullája; a hullának csupán a rothadási foka jő tekintetbe.

A forrás, melyből az egyének szervezetébe kívülről bevitt, gyermekágyi lázat előidéző bomlott állati szerves anyag származik, bármely kornak és nemnek mindazon betegségei, melyek bomlott anyagnak termelődésével és külvilágra jutásával járnak, tekintet nélkül arra, hogy a beteg egyén gyermekágyi lázban szenved-e vagy sem; csakis a bomlott állati szerves anyag, mint a betegség terméke, jő számításba.

A forrás, melyből az egyének szervezetébe kívülről bevitt, gyermekágyi lázat előidéző bomlott anyag származik, mindennemű élettani állati szerves képlet, mely a vitalis törvények alól felszabadúlva, a bomlás bizonyos fokát elérte; nem az jő tekintetbe, mely képletről van szó, hanem a rothadás foka.

Hogyha a hármas királyság orvosai akkor alkalmazzák a contagium átvitele ellen hozott rendszabályokat, a mikor gyermekágyi lázas terhes, vajudó, gyermekágyas nők nem termelnek külvilágra jutó bomlott állati szerves anyagot, úgy ők bár felesleges, de nem ártalmas dolgot cselekszenek; a mikor azonban a bennük termelt bomlott állati szerves anyagok a külvilágra jutnak, vagy a mikor az orvosok gyermekágyi hul-

lákkal foglalkoztak, olyankor ők egy contagium elpusztításának szándékával, a beteg egyénektől vagy a hulláktól származó bomlott anyagot pusztítják el s ez által számos fertőzést hárítanak el, melyet a gyermekágyi láz-betegek külvilágra jutott bomlott állati szerves anyagai okoznának, ha el nem pusztítanák azokat; ily módon a hármas királyság orvosai számos anyának és megszületetlen magzataiknak életét mentették meg, a miért az isten áldja meg őket.

Azokban az országokban, a hol a gyermekágyi lázat, és pedig teljes joggal, nem ragályos betegségnek tartják, azonban nem tudják, hogy a gyermekágyi láz bomlott állati szerves anyagnak kívülről való bevitele révén keletkezik, ott a gyermekágyi lázas terhes, vajudó, gyermekágyas nőből vagy a gyermekágyas hullától bomlott állati szerves anyagot nem pusztítják el. A nő szaporodási időszakában fellépő és elhárítható temérdek felszívódási láz-eset, mely a külső fertőzés forrásából ered, elesik a hármas királyságban s ez egyike ama két oknak, melynek következtében a gyermekágyasok egészségi állapota ezen országokban annyira kedvező.

Az angol orvosok azt is észlelik, hogy a gyermekágyi lázat oly bomlott állati szerves anyag okozza, mely nem származott gyermekágyi lázas terhes, vajudó és gyermekágyas nőtől, és nem származott gyermekágyas hullából.

Reedal Sheffieldben egy fiatal embert gyógyított, a ki nyilt lágyéktáji daganatban s a herezacskó és az alfel rosszindulatú, orbánczos gyulladásában szenvedett. Reedal az említett asszonyok elhalálozása után beszüntette látogatásait a fiatal embernél, mert saját magát tekintette a betegség terjesztőjének. Azóta gyakorlatában ép oly kevéssé találkozott gyermekágyi lázzal, mint amaz orbáncz kezelése előtt.

«Sleight közli Hull-ban, hogy orbánczban szenvedő beteget kezelt, s mialatt nála látogatást tett, szüléshez hívták el; az asszony 20 órával később gyermekágyi lázban meghalt.

«Hardey, ugyancsak hulli lakos, egy nagy lágyéktáji tályogot kezelt s ezzel körülbelül egyidejűleg egy, a mellkason ülő orbánczos tályogot. Hardey egy hónap leforgása alatt 20 szülési esetet kezelt s ezek közül hét meghalt.

«Hull-ban egy kizárt sérv operatiója után támadt üszkösödés következtében meghalt férfi bonczalatánál három orvos

jött össze. A hullarészekkel valamennyien érintkezésbe jutottak. Mindhármuk gyakorlatában a bonczolat után több gyermekágyi láz-eset fordúlt elő. Szülészeti gyakorlatukat erre egy időre abbanhagyták, s annak ujra megkezdésekor többé nem volt alkalmuk gyermekágyi láz miatt panaszkodniok.»

Storrs immár a saját tapasztalatait teszi közzé, melyek véleménye szerint véges-végig azt bizonyítják, hogy a betegség ragályos, valamint azt is, hogy az esetek többsége azt mutatja, hogy keletkezésüket egy állati méreg okozza, mely másoknál nem ritkán rosszindulatú betegségeket kelt, minden orvoslást meddővé tesz és épen ezért az elhárító eljárások rendkívüli szükségességét sürgeti.

«I. 1841 január 8-ikán Storrs D. asszonynak nyujtott szülészi segélyt. Ugyanazon a napon Richardson asszonynál is dolga volt, a ki üszkösödő orbánczban szenvedett; mindkét nőt ugyanaz az ápolónő látta el. D. asszony gyermekágyi lázban halt meg s nővére, ki őt ápolta, hagymázba esett.

«II. Január 13-án Storrs B. asszony szülésén volt jelen; ez is meghalt. Néhány nap múlva az anyósa esett hagymázba s abban meg is halt. Az ápolónő, ki mindkettejüket ápolta, valamint fia is, ugyancsak hagymázban betegedtek meg, de abból kigyógyúltak.

«III. Ugyancsak január 13-án Storrs Par. asszony szülésén volt jelen, a ki szintén meghalt. Férje ugyanabban az időben hagymázos lázzal kisért orbánczban betegedett meg, melyből azonban kigyógyúlt. Az elhúnytnak egy szomszédos barátnője orbánczot, mellhártyalobot és tályogot kapott, de felépült; nem ilyen szerencsés volt ápolónője, ki hagymázban halt meg.

«Egy IV. és V. beteg felépült s másokban nem okozott betegséget.

«VI. Február 22-én Storrs, a már említett Richardson asszonynál tályogot nyitott meg s azután a három (angol) mértföldnyire lakó Pol. asszonyt látogatta meg, ki szintén meghalt. Nővére herpest és hagymázos jellegű orbánczot kapott, mely után egy rendkívül nagy emlőtályog lepte meg.

«VII. P. asszony szülését nem Storrs vezette, csak látogatta őt; ennek az asszonynak gyermekét Bt. asszony tette ravatalra, a ki néhány nappal előbb a köldök üszkösödése következtében pusztult el. Storrs a három legelőször és a leg-

utóbb vázolt betegségi esetek időközében nyujtott Bt. asszonynak segélyt; P. asszony meghalt s nemsokára követte őt gyermeke is a köldök és a nemi részek üszkösödése következtében.

«VIII. W. asszony, kinek szülését az előző reggelen Richardson asszony tályogját megnyitó Storrs vezette, meghalt.

«Storrs ezek után 14 napos útra kelt, ily módon remélte magát teljesen tisztává tenni.

«IX. Márczius 21-én éjjel, W. asszony szülésénél segédkezett, minekutána Richardson asszonynak egy újabb tályogját nyitotta volt meg; W. asszony meghalt.

«X. Hasonló sors érte Dk. asszonyt, ki 22-én szült.

«Néhány hónap múlva, a mikor a méreg ereje már némileg szelidült, Storrs segéde Richardson asszony lábán kötést alkalmazott s a következő napon egy fiatal nőnek nyújtott szülési segélyt, kit heves hashártyalob lepett meg; kétszeri érvágás után felépült. Benne a betegségnek inkább sthenikus jellege volt.

«Storrs azt reméli, hogy értekezésével sikerült bebizonyítania:

1. hogy a gyermekágyi láz érintkezés révén átvihető;

2. hogy e betegséget egy állati méreg, főleg pedig az állati orbáncz és annak következményei okozzák, de hogy néha hagymáztól is eredhet.

Roberton a következő két esetet mondja el: Egy orvos egy szegény, gyermekágyi lázban szenvedő nőbe kathetert vezetett be; még az éjjel egy másik nőhöz hítták, hogy szülésében segélyt nyujtson neki. Másnap reggel ezt az asszonyt rázóhideg fogta el a kezdődő betegség minden egyéb tüneteivel.

Egy másik orvost közvetlenül egy gyermekágyban elhalt nő bonczolata mellől hívtak el; 48 óra mulva ez az asszony is gyermekágyi lázban betegedett meg.

Churchill 1821 októberében egy elvetélés után gyermekágyi lázban meghalt nőt bonczolt; ez után zsebre tette nemi szerveit s magával vitte előadására; még ezen nap estéjén ugyanabban az öltözetben egy szülőnőhöz ment, ki nemsokára meghalt.

Churchill következő reggel a nélkül, hogy ruháit változtatta volna, egy fogműtétet végzett. Ez a betege s a következő héten még számosan megbetegedtek szülőnői közül, hár-

man meg is haltak. 1823 juniusában egy gyermekágyi lázban meghalt nőnek bonczolásánál több tanítványának segédkezett. A teljesen szegényes, szűkös lakásban nem moshatván meg kellő gondossággal kezeit, hazament. Megérkezve, két szülőnő hivása várta; mosás és ruhaváltoztatás nélkül siet e nőkhöz; mindkettőjüket meglepte a gyermekágyi láz, melyben el is pusztultak.

Az olvasó láthatja, mily heterogen dolgok azok, a melyekből az angol orvosok szerint a gyermekágyi láz keletkezhetik s ők ennek daczára azt a korlátok közé szorított következtetést vonják le, hogy a gyermekágyi lázat állati méreg okozza, a mely első sorban az orbánczból és következményeiből származik, néha azonban a hagymázból is.

Fel az igazság magaslatáig, hogy a gyermekágyi láz bármely korú és nemű hullától származik, tekintet nélkül arra, hogy az gyermekágyasnak vagy nem-gyermekágyasnak a hullája; a hullának csupán a rothadási foka és a halálokozó betegségnek bomlott állati szerves anyaga jő tekintetbe.

Fel az igazság magaslatáig, hogy a gyermekágyi láz bármely korú és nemű betegtől származik, kinek betegsége bomlott anyag termelődésével és külvilágra jutásával jár, tekintet nélkül arra, hogy a beteg egyén gyermekágyi lázban szenved-e vagy sem; csakis a bomlott állati anyag, mint a betegség terméke, jő számításba.

Fel az igazság magaslatáig, hogy a gyermekágyi lázat mindennemű élettani szerves képlet okozza, mely a vitalis törvények alól felszabadúva, a bomlás bizonyos fokát elérte; nem az jő tekintetbe, mely képletről van szó, hanem a rothadás foka.

Az igazságnak erre a magaslatára nem jutottak el a hármas királyság orvosai. Ők csak egy részét fedezték fel az igazságnak, de nem ismerték fel a teljes igazságot. Az igazságnak e fel nem ismert részéből számos elhárító felszívódási láz keletkezhetik az angol, ír és edinburghi szülőházakban. És hogy mégsem keletkezik, annak oka, s egyúttal a második oka a hármas királyság gyermekágyasai kedvező egészségi állapotának, hogy szülőházaik megannyian önálló intézetek s nem alkotó részei egy nagy kórháznak. A szülőházak messze esnek a többi intézettől s a nagy távolság miatt a szülőházba járó hallgató meg van akadályozva benne, hogy a szülészet

elsajátítása alatt az orvosi tudomány egyéb, s azon ágaival foglalkozzék, a hol bomlott állati szerves anyaggal szennyezhetné kezét; azt a bomlott állati szerves anyagot pedig, a melyet magában a szülőházban termelnek a beteg terhes, vajudó és gyermekágyas nők és a gyermekágyi hullák, elpusztítják chlorral; kívülről a bomlott állati szerves anyag nem kerülhet be a szülőházba oly mennyiségben, mint abba a szülőházba, mely egy nagy kórház alkotó részét teszi.

A gyermekágyi bomlott állati szerves anyag elpusztítása a szülőházban és annak megnehezített bejutása a szülőházba külső helyről — ez a két körülmény magyarázza meg a hármas királyság szülőházi gyermekágyasainak kedvező egészségi állapotát és hogy ez így van, azt minden emberbarát nagy fájdalmára számadatokkal is be lehet bizonyítani. Ugyanazon 71 esztendőről birom a dublini Rotunda és a bécsi szülőház kimutatásait.

A Rotunda orvosok tanintézete s a gyermekágyasok száma alig kisebb, mint Bécsben. A Rotundában a szülőházban magában termelődött bomlott állati szerves anyagot elpusztítják, külső helyről pedig nagyon nehezen juthatnak be bomlott anyagok; Bécsben a szülőházban termelődött bomlott állati szerves anyagot nem pusztítják el s kívülről tömeges mennyiségben jut be a bomlott anyag, mert a bécsi szülőház a nagy közkórháznak egyik része; a szülőház hallgatói egyidejűleg különböző betegosztályokat is látogatnak, a kórboncztani és törvényszéki bonczolatokra eljárnak, tanfolyamokat vesznek hullán a szülészeti, sebészeti, szemészeti műtéttanból stb., stb., s hogy ennek mi a következménye, ezt, sajnos. megvilágitja a következő táblázat. (XXIX. táblázat.)

Év	Dublini szülőház			Bécsi szülőház		
	Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Százalék*	*Gyermekágyasok száma*	*Halottak száma*	*Százalék*
1850	1980	15	0·75	3745	74	1·97
1851	2069	14	0·67	4194	75	1·78
1852	1913	11	0·56	4471	181	4·04
1853	1906	17	0·89	4221	94	2·13
1854	1943	36	0·85	4393	400	9·10
71	151774	1851	1·21	174865	7048	4·03

A bécsi szülőházban 23,091-gyel kevesebb gyermekágyast ápoltak, de 5197-tel több halt meg. 23,091 gyermekágyas és 5197 halott, ez 22·50%-ot tesz ki; a mellett a Rotundában nem történtek áthelyezések, míg Bécsben e 71 év alatt ezrivel helyezték a gyermekágyasokat át a cs. kir. közkórházba.

A dublini szülőház halandósága ez volt:

39	év	alatt	meghalt	0 %,	84355	gyermekágyas	közül	597 = 0·70 %
23	«	«	«	1 «	46988	«	«	717 = 1·54 «
8	«	«	«	2 «	17991	«	«	456 = 2·53 «
1	«	«	«	3 «	2440	«	«	81 = 3·33 «
71	év	alatt	meghalt		151774	gyermekágyas	közül	1851 = 1·21 %

A bécsi szülőház halandósága ez volt:

25	év	alatt	meghalt	0 %,	44843	gyermekágyas	közül	273 = 0·60 %
10	«	«	«	1 «	23569	«	«	379 = 1·60 «
8	«	«	«	2 «	19778	«	«	467 = 2·35 «
5	«	«	«	3 «	14010	«	«	484 = 3·45 «
4	«	«	«	4 «	13483	«	«	619 = 4·57 «
4	«	«	«	5 «	12581	«	«	667 = 5·30 «
2	«	«	«	6 «	6845	«	«	463 = 6·77 «
4	«	«	«	7 «	11242	«	«	856 = 7·61 «
4	«	«	«	8 «	11170	«	«	955 = 8·54 «
3	«	«	«	9 «	10047	«	«	918 = 9·13 «
1	«	«	«	11 «	4010	«	«	459 = 11·04 «
1	«	«	«	15 «	3287	«	«	518 = 15·08 «
71	év	alatt	meghalt		174865	gyermekágyas	közül	7048 = 4·03 %

Ha az 1757-től 1854 deczember 31-ikéig lefolyt 98 évet, — mialatt a dublini Rotundában 169,623 gyermekágyast ápoltak, kik közül 2059 halt meg, tehát 1·21% — a relativ halandóság szerint rendezzük el, és ha ugyanazt tesszük a bécsi szülőház 77 esztendejével, a II. osztály kizárásával, akkor lényeges különbség áll elő a két szülőház közt az egészségi állapotok tekintetében, még pedig a bécsinek a hátrányára, a melyben e 77 év alatt, nem számítva bele a II. osztályt, 199,033 gyermekágyas ápoltatott, kik közül meghalt 7783, tehát 3·91%.

A dublini Rotundában a halandóság ez volt:

50	év	alatt	meghalt	0 %,	92913	gyermekágyas	közül	647 = 0·69 %
36	«	«	«	1 «	54352	«	«	826 = 1·51 «
10	«	«	«	2 «	19234	«	«	484 = 2·52 «
2	«	«	«	3 «	3121	«	«	102 = 3·26 «
98	év	alatt	meghalt		169623	gyermekágyas	közül	2059 = 1·21 %

A bécsi szülőházban, a II. osztályt figyelembe nem véve, ez volt a halandóság:

25 év alatt meghalt	0 %	44838	gyermekágyas	közül	273 =	0·60 %
11 « « «	1 «	27698	«	«	460 =	1·66 «
11 « « «	2 «	32241	«	«	767 =	2·37 «
6 « « «	3 «	17935	«	«	630 =	3·51 «
4 « « «	4 «	13483	«	«	619 =	4·66 «
5 « « «	5 «	16233	«	«	865 =	5·32 «
2 « « «	6 «	6845	«	«	463 =	6·76 «
4 « « «	7 «	11242	«	«	856 =	7·61 «
4 « « «	8 «	11170	«	«	955 =	8·54 «
3 « « «	9 «	10047	«	«	918 =	9·13 «
1 « « «	11 «	4010	«	«	459 =	11·04 «
1 « « «	15 «	3287	«	«	518 =	15·08 «
77 év alatt meghalt		199034	gyermekágyas	közül	7783 =	3·91 %

Mellette vagy ellene szólanak-e a bécsi szülőház kimutatásai ama törvény szükségességének, mely eltiltja a szülőház hallgatóit és bábanövendékeit a bomlott anyagokkal való bármily foglalkozástól?

Két okát adtam, melynek a hármas királyságbeli szülőházak gyermekágyasainak kedvező egészségi állapota tulajdonítható; t. i. ezen szülőházakban egy gyermekágyi contagium elpusztításának czélzatával, a gyermekágyi bomlott állati szerves anyagot pusztítják el; ezen országok szülőházai önálló intézetek s nem részei egy nagy kórháznak, mi által a nem gyermekágyi bomlott állati szerves anyagok bekerülése a kórházba meg van nehezítve. Ennek következtében a hármas királyság szülőházai gyermekágyasainak kedvező egészségi állapota nem öntudatosan teljesített gyermekágyi-láz-elhárító tevékenység folyománya. A kedvező egészségi állapot teljesen a szerencsés véletlen eredménye. Ha pedig a gyermekágyasok egészségi állapota már a szerencsés véletlenből is ennyire kedvező lehet, hát még mily csekélylyé lesz majd a halandóság a gyermekágyi láz következtében, ha prophylaxisának alaptétele: «ne vigyetek be kívülről az egyének szervezetébe bomlott állati szerves anyagot, távolítsátok el az egyének szervezetében képződött bomlott állati szerves anyagot még felszívódása előtt az egyének szervezetéből» szigorú követésre fog találni! Ha elgondoljuk a boldog jövőt, mely a szülő nemre s a megszületetlen magzatra még vár és ha egyúttal pillantást vetünk a multba

is, nyomasztó vallomást kell tennünk: nincsen még egy olyan betegség, melyet oly tömegesen okozott az orvosok bűne, mint a gyermekágyi lázat. Az emberbarát csak azzal a ténynyel vigasztalhatja magát, hogy, a himlőt kivéve, nincsen más betegség, melynek elhárítása annyira az orvos hatalmában áll, mint a gyermekágyi lázé, ha ugyanis a prophylaxis alaptételét megtartják. A himlő nem az orvosok bűnéből keletkezik, de a gyermekágyi lázat a férfi és női kezelő és ápoló személyek bűne idézi elő, még ha fátyolt is vetünk azokra a pusztításokra, melyeket a gyermekágyi láz 1847 előtt vitt véghez, mert hisz azért a szerencsétlenségért, melyet az általános tudatlanság okoz, senki sem tehető felelőssé.

De másképen áll a dolog azokkal a pusztításokkal, melyeket a gyermekágyi láz 1847 után vitt véghez. 1864-ben lesz kétszáz esztendeje, hogy a gyermekágyi láz pusztít; legfőbb ideje, hogy véget vessünk neki. És ki a bűnös benne, hogy a gyermekágyi láz elhárításának felfedezése után tizenöt esztendővel még mindig ennyire pusztít? Senki más, mint a szülészet tanárai.

A szülészet nagyszámú tanárai közül tizenöt év alatt csak kettő akadt, ki felismerte az általam felfedezett igazságot, ki eredményesen követte is, és csak ez a kettő volt elég őszinte ahhoz, hogy azt nyilvánosan elismerje. Egyikük Michaelis volt, a szülészet tanára Kielben, a másik Lange tanár, titkos udvari tanácsos.

Michaelis ezeket írta: «A chlormosások meghonosítása óta sem a magam, sem a tanítványaim szülőnői körében nem fordult többé a legkisebb fokú láz sem elő, kivéve egyetlenegy esetet februárban, a melyben azonban, úgy sejtem, egy rosszul tisztított katheter került alkalmazásba; ez az eset is elszigetelve maradt. Pedig a november rosszindulatú kezdete után heves járványra voltam elkészülve.» Kiel, 1848 márczius 18-án. (286. l. 3. sor).*

«Lange nemsokára heidelbergi működésének megkezdése után számos megbetegedést észlelt az odavaló szülőházban s ezért, meg lévén győződve Semmelweis elméletének helyességéről, elrendelte, hogy az elhalt gyermekágyasok hullái rög-

* [294. l. 22. sor.]

tön eltávolítandók a szülőházból, hogy a méhlepényeket ne mint eddig az árnyékszékbe dobják, hanem kivigyék a házból, e mellett gondoskodott a tisztaságról és e czélból chlormeszes mosásokat rendelt el. Azóta a heidelbergi szülőházban úgynevezett gyermekágyi láz-járvány nem fordult többé elő. Mindössze egyes megbetegedések mutatkoztak, de csak kevés gyermekágyas halt meg, úgy hogy 300 szülőnőre csak egy gyermekágyi haláleset jutott».[1]

A szülészetnek több tanára ismerte el az általam felfedezett igazságot, jó eredményeket is látott tőle, a mit a szülőházakban megcsökkent halandóság is mutat, csakhogy nem elég őszinték hozzá, hogy azt nyilvánosan be is ismerjék.

Igaza volt Dietl-nek, a ki azt mondta: «Általában kevesebbet hallani mostanában a pusztító gyermekágyi láz-járványokról. Talán azon intézkedések szem előtt tartása okozza ezt, melyek az Ön tapasztalatain nyugszanak, a nélkül, hogy azt az illetők önmaguk és a nyilvánosság előtt be akarnák vallani.»

Ezek közül két tanár, a ki tanításomnak köszönhette a halandóság megcsökkenését a maga szülőházában, tanításom ellen írt is; Scanzoni és Braun Károly.

Scanzoni, a ki agyafurtabb volt Braun Károly-nál, sehol sem árulja el magát, hogy jobb meggyőződése ellenére ír; csak annyit vall be, hogy a fertőzést egyes esetekre nézve nem lehet tagadásba venni. 1841-ben a bécsi szülészeti klinikán 237 gyermekágyas halt meg, 1845-ben 241, 1844-ben 250, 1843-ban 273, 1846-ban 459, 1842-ben 518. 1848-ban a lehetőség szerint kizárattak a fertőzések s a halandóság 45 halottra szállt le, megdönthetetlen bizonyítékául annak, hogy Scanzoni-nak igazság avan, ha ezen fertőzéseket csak egyes esetekre ismeri el.

Braun Károly azonban annyiszor ismételi tanításomat abban a közleményében, a melyet épen ellene írt, hogy valóban csak egy hasonlóan zavaros compilator, mint a minő Braun Károly, nem jut e közlemény elolvasása után arra a meggyőződésre, hogy Braun Károly jobb meggyőződése ellenére írt.

Scanzoni szülészeti tankönyvének előszavában azt írja, hogy közel 8000 szülés állott észleleti anyagként a prágai szülőházban rendelkezésére.

[1] Monatschrift für Geburtskunde etc. XVIII. kötet, 5. füzet.

Tanításomat támadó iratában, melyet Scanzoni Seyfert-tel közösen tett közé a prágai negyedéves folyóiratban 1850-ben, Scanzoni összeállítja az 1847 május 1-től 1848 augusztus 31-ig, tehát 16 hónapról szóló havi kimutatásokat; ezalatt az idő alatt 2721 gyermekágyast ápoltak, kik közül meghalt 86. Háromszor véve 2721 gyermekágyast az annyi mint 8163 gyermekágyas és háromszor 86 halott annyi mint 258 halott.

Scanzoni a gyermekágyi lobokat két csoportra osztja; olyanokra, melyek nem gyermekágyi lázak, és olyanokra, a melyek azok. Bebizonyítottam könyvemben, hogy a Scanzoni által nem gyermekágyi láznak tartott lobok, ép olyan genuín gyermekágyi lázak, mint azok, melyeket Scanzoni is elismer azoknak. Szerinte az endometritis, a metritis, a metrophlebitis, a metrolymphangioitis, a peritonitis, az oophoritis, a salpingitis, a colpitis nem tartoznak a gyermekágyi lázhoz; a tulajdonképeni gyermekágyi láz Scanzoni szerint a hyperinosis, a pyæmia és vérbomlás.

Ez összesen tizenegy kóralak; a Scanzoni pedig csakis endometritisben százával kezelte eredménytelenül a gyermekágyasokat és sok száz elhalt gyermekágyas bonczolatánál jelen volt; de mivel 258 halott és 11 különböző kóralak mellett lehetetlen sok száz gyermekágyast épen csak endometritisben eredménytelenül kezelni és sok száz elhalt gyermekágyas bonczolatánál lenni, ebből az a természetes következtetés folyik, hogy a prágai szülőházban 1847 május elseje előtt lényegesen nagyobb volt a halandóság és pedig hogy mekkora, kitetszik Scanzoni ama szavaiból, hogy 2721 gyermekágyas közül 86-an 1847 május elseje után haltak meg; következésképen 5279 gyermekágyas marad az 1847 május elseje előtti időre ama sok száz esetre, melyeket Scanzoni eredménytelenül kezelt endometritis miatt, és 5279 gyermekágyas a sok száz elhalt gyermekágyasra, kiknek bonczolatán Scanzoni jelen volt. Ez a halandóság még szörnyűbbnek mondható, ha összehasonlítjuk a bécsi szülőház állapotaival, a hol az 1786-tól 1792-ig terjedő 7 év alatt, 9524 gyermekágyasra 54 halott, az 1801—1808-ig lefolyt 8 év alatt 12,756 gyermekágyasra 85 halott esett, vagy dublini Rotundával, a melyben 1830—1833 közt, tehát 4 év alatt 8847 gyermekágyas közül 48, az 1795—1800-ig terjedő 6 év alatt 9814 gyermekágyas közül 66, az 1814—

1817-iki 4 év alatt 12,370 gyermekágyas közül 4, és az 1804—1809 időszakban, 6 év alatt, 14,606 közül 97 gyermekágyas halt meg. A prágai szülőház halandóságának csökkenését az idézte elő, hogy Scanzoni négy és fél hónapig chlormosásokat végeztetett s ezért okvetlenül meg is kellett mondania tanítványainak, hogy az miért történjék. Hiszen Scanzoni maga mondja, hogy szigorúan elrendelte a chlormosásokat, csakhogy eredmény nélkül; ez azonban nem helyes, mert épen az imént bizonyítottam be, hogy a prágai szülőház halandósága 1847 május 1-seje előtt még szörnyűbb volt: teljes eredményt azonban még sem ért el Scanzoni, mert a halandóság 3·1%-on maradt, a mi bizony tekintélyes halandóságnak mondható. És ezt a 3·1%-nyi tekintélyes halandóságot részben Scanzoni megbízhatlansága okozta, a ki jobb meggyőződése ellenére írt ellenem s így tanítványai előtt is tanításom s meggyőződése ellen beszélt, miáltal s épen ennek következtében tanítványai is csak hiányos pontossággal végezték a chlormosásokat; részint azonban Scanzoni tudatlansága is okozta e 3·1%-nyi halandóságot, nem ismervén, a mint ki is tünik támadásaiból, tanításom legfontosabb tantételeit; ezért azután olyan balfogásokat csinált, melyek a teljes eredményt meghiusították.

A halandóság csökkenésének még egy második oka is volt, az t. i., hogy igen sok orvost véletlenül Bécsből Prágába vitt az útja, a kik el is mesélték, mit cselekszik Semmelweis Bécsben, hogy a nő szaporodási időszakának elhárítható felszívódási lázát, melyet elhárítható külső fertőzések okoznak, valóban el is hárítsa; ez által a prágai szülőház tanítványait minden egyes véletlenül Bécsből érkező orvos megjelenése tanításomra figyelmeztette volt; és hogy ennek milyen kedvező következései voltak, ezt onnan láthatja az olvasó, hogy Scanzoni-nak bizonyára igen szellemes megjegyzései daczára, melyeket tanítványai előtt tett, még sem sikerült neki a halandóságot 3·1% fölé vinni, nem pedig abban az intézetben, a melyben Scanzoni-nak azelőtt irigylésreméltó alkalmai voltak sok száz gyermekágyast eredménytelenül kezelhetni endometritisben és sok száz gyermekágyas bonczolatán jelen lehetni. Hogy a Bécsből Prágába érkező orvosok megjelenésének mily kedvezően figyelmeztető hatása volt, bizonyítja az a tény, hogy mostanában, a mikor a Bécsből Prágába érkező orvosoknak

nincs már okuk rá elmondani, mit cselekszik Braun Károly a gyermekágyi láz megapasztása érdekében, Seyfert Bernát dr.-nak, a szülészet tanárának a prágai orvosi, és Streng János dr.-nak, a szülészet tanárának a prágai bába-klinikán sikerült már felvinni a halandóságot az orvosi klinikán 7·39% és a bábákén 7·04%-ra, a mely számok az 1855 január 1-seje és 1860 deczember 31-ike közt lefolyt időszak átlagos halandóságát jelzik.

Seyfert Bernát dr. 1855 február 23-ikán neveztetett ki a szülészet tanárának a prágai orvosi klinikára.

Scanzoni Würzburgban hat év alatt 1639 gyermekágyas közül 20-at veszített el a gyermekágyi lázban abban az intézetben, a hol Kiwisch alatt nagyobb volt a halandóság, mint bármikor Bécsben.

A würzburgi szülőház 1859 és 1860-ik évi ál gyermekágyi láz járványairól két nyílt levélben mondtam meg nézetemet Scanzoni-nak.

És ezzel bebizonyítottam, hogy Scanzoni az általam felfedezett igazságot elismerte és eredményesen alkalmazta; ezt igazolja a würzburgi szülőház megapasztott halandósága is; ámde Scanzoni nem eléggé őszinte lelkű, hogy ezt nyilvánosan is beismerje.

Ezen őszintelenségénél fogva Scanzoni az általam felfedezett, általa elismert és eredményesen alkalmazott igazság ellen jobb meggyőződése ellenére írt is.

Ezáltal Scanzoni, mint író, számtalan orvost a gondjaikra bizottak vesztére tévedésben tartott meg; mint tanító, nem az én tanításomban nevelte tanítványait; mert nem lehet, hogy Scanzoni tanításom ellen írjon, de tanításom mellett beszéljen.

Tanítványai előtt Scanzoni álarcz alatt alkalmazta tanításomat; ezt bizonyítja az a rendszabály, melyet 1859-ben az ál gyermekágyi láz-járvány alkalmával rendelt el. Scanzoni ugyanis nem engedte, hogy tanítványai vizsgálatokat végezzenek, de nem azért, hogy bomlott anyagok bevitelét, hanem azért, hogy lelki izgalmak felidézését elkerüljék. Még az első és második osztály bábáit sem avatta be Scanzoni a titokba, s mindennek az lett a következménye, hogy a kitünően berendezett, új würzburgi szülőháznak mind a három osztályán, magában Würzburgban és környékén egyre-másra halnak el

a gyermekágyasok elhárítható külső fertőzés okozta felszívódási lázban.

Ezáltal Scanzoni bűntársává lett a szülészet tanárai túlnyomó számának, a kik bűnt követnek el az emberiség szülő részével és a megszületetlen magzatokkal, mert ők tanításom felfedezésének tizenötödik esztendejében még mindig nem a szerint nevelik tanítványaikat, hogy a nő szaporodási időszakában fellépő elhárítható külső fertőzés okozta felszívódási lázat el lehet hárítani. Így esik meg, hogy e tanításomról mit sem tudó hallgatók és bábanövendékek oly gyakran visznek be kivülről bomlott állati szerves anyagokat a gyermekágyasok szervezetébe, hogy a szülőházakban még mindig gyakran előfordúl az elhárítható felszívódási láz; így esik meg, hogy a mikor e hallgatók és bábanövendékek kikerülnek az önálló gyakorlatba, ott csak folytatják azt, a mit a szülőházban megkezdtek, vagyis bomlott állati szerves anyagokat visznek ápoltjaik szervezetébe s okozzák ily módon az elhárítható felszívódási lázat teljes földrajzi kiterjedésben. Ezek az elhárítható felszívódási lázak pedig a szülőházakon belül és kivül gyermekágyi láz járványok czíme alatt tétetnek közzé.

Hogy mily kevéssé világosította fel tanításom mindeddigelé az orvosi világ általános véleményét, ezt az mutatja, hogy a szülőházak nyilvánosságra hozott gyermekágyi láz járványaiért nemcsak el nem mozdítják az illetőt a kormány hivatalos tanácsadójaként működő orvos ajánlatára tudáshiány vagy rosszakarat miatt s hogy a gyermekágyi láz-járványok nemcsak nem idézik fel az orvosi világ általános felháborodását az illető ellen, hanem ellenkezőleg: tizenöt évvel tanításom felfedezése után, nyilvánosságra hozzák az észlelt gyermekágyi láz-járványokat az orvosi világ okulására azzal, hogy miként kellene őket megszüntetni.

Ez a tény sürgős felszólításul szolgál reám nézve, hogy teljes erélylyel küzdjek az igazság elterjedéséért és mihamarább végét vessem az emberi élet rettenetes elfecsérelésének.

Ha pedig a tanárok nem lennének rá hajlandók, hogy tanítványaikat és bábanövendékeiket rövid időn belül tanításom szerint oktatták és ha a kormányok továbbra is megtürnék a szülőházakban a gyermekágyi láz-járványokat, akkor, hogy legalább a földrajzi kiterjedésben lebetegedő nőket megóvjam,

egyenesen a segélykérő közönséghez fogok fordulni és így szólani: Te családapa, tudod-e te mit tesz az, szülészt vagy bábát hívni feleségedhez, a kinek segélyre van szüksége a szülésnél? Az annyit tesz, hogy feleségedet és még meg nem született gyermekedet életveszélynek teszed ki. És ha nem akarod, hogy özvegygyé légy és ha nem akarod, hogy meg nem született gyermekedbe a halál csirája oltassék be és hogy gyermekeid anyjukat veszítsék el, akkor vásárolj nehány krajczárért chlormeszet, önts rá vizet és valahogy meg ne engedd, hogy a szülész vagy a bába előbb vizsgálja meg belsőleg a feleségedet, mielőtt szemed láttára meg nem mosta chlorral a kezét és még akkor se engedd őket vizsgálni, a míg csak magad meg nem győződtél róla, hogy megtapintván kezeiket, azokat a hosszas mosás sikamlóssá tette.

De azért te ne vádoljad se a szülészt, se a bábát, a miért ők feleségedre nézve életveszélyesek; a bűn a szülészet tanárát terheli, a kitől a szülész vagy a bába a szülészetet tanulta és a ki nem tanította meg őket, hogy a nő szaporodási időszakának elhárítható külső fertőzésből eredő felszívódási lázat meg lehet gátolni.

Remélem, hogy a segélykereső közönség tanulékonyabb lesz, mint a szülészet tanárai.

A bécsi szülőház, mint már említettem, 1784 augusztus 16-án nyílt meg. Fennállásának 77 éve alatt, 1860 deczember 31-ig 278,069 gyermekágyast ápoltak benne, ezek közül meghalt 10,573; halálozási százalék 3·79 vagyis 1 : 26 5771/10,573.

A halandóság következőkép viselkedett:

39 év; az orvosi tudomány Bécsben boncztani alapra kerülte előtt.

1784 augusztus 16-tól 1822 deczember 31-ig: 71,395 gyermekágyas, 897 halott, halálozási százalék 1·25.

10 év; az orvosi tudomány Bécsben boncztani alapon.

1823 január 1-től 1832 deczember 31-ig: 28,429 gyermekágyas, 1509 halott, halálozási százalék 5·30.

A szülőház két osztályra választása 1833 október 15-én.

Hallgatók és bábanövendékek egyenlő számmal mind a két osztályon.

8 éven át, 1833 január 1-től 1840 deczember 31-ig.

I. osztály.

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Halálozási százalék*
23.059	1505	6·56

II. osztály.

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Halálozási százalék*
13.097	731	5·58

1840 október 10-én kelt legfelsőbb elhatározás következtében az összes hallgatók az I. osztályra, az összes bábanövendékek a II. osztályra osztattak be.

6 esztendő a chlormosások megkezdése előtt az orvosi klinikán.

1841 január 1-től 1846 deczember 31-ig.

I. osztály.

(Orvosok klinikája.)

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Halálozási százalék*
20.042	1989	9·92

II. osztály.

(Bábák klinikája.)

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Halálozási százalék*
17.791	691	3·38

A chlormosások meghonosítását követő 14 esztendő az orvosi klinikán 1847 május második felében: 1847 január 1-jétől 1860 deczember 31-kéig.

(Orvosok klinikája.)

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Halálozási százalék*
56.104	1883	3·34

(Bábák klinikája.)

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Halálozási százalék*
48.750	1368	2·80

28 esztendőn át, 1833 január 1-jétől 1860 deczember 31-ig.

I. osztály.

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Halálozási százalék*
99.209	5377	5·72

II. osztály.

Gyermekágyasok száma	*Halottak száma*	*Halálozási százalék*
79.636	2790	3·50

Ha a bécsi szülőház relativ halandóságát az egyes időszakok évei szerint rendezzük el, akkor a következő táblázat kerül ki; ama 39 év alatt, vagyis 1784 augusztus 16-tól 1822 deczember 31-ig, a míg az orvosi tudomány Bécsben nem állott boncztani alapon, a halandóság a következő volt:

25 év alatt	meghalt	0 %,	44838	gyermekágyas	közül	273 = 0·60 %
7 «	«	«	1 «	12074	«	«	185 = 1·52 «
5 «	«	«	2 «	9332	«	«	219 = 2·34 «
1 «	«	«	3 «	2062	«	«	66 = 3·20 «
1 «	«	«	4 «	3089	«	«	154 = 1·98 «
39 év alatt			71395	gyermekágyas	közül	897 = 1·25 %

10 esztendő alatt, 1823 január 1-től 1832deczember 31-ig, a míg az orvosi tudomány Bécsben nem állott boncztani alapon, a halandóság a következő volt:

1 év alatt	meghalt	3 %,	2367	gyermekágyas	közül	51 = 2·15 %
3 «	«	«	3 «	8961	«	«	317 = 3·53 «
2 «	«	«	4 «	5923	«	«	284 = 4·79 «
1 «	«	«	6 «	3353	«	«	222 = 6·62 «
1 «	«	«	7 «	2872	«	«	214 = 7·45 «
2 «	«	«	8 «	4953	«	«	421 = 8·49 «
10 év alatt			28429	gyermekágyas	közül	1509 = 5·30 %

A szülőház két osztályra választása 1883 október 15-én. Hallgatók és bábanövendékek egyenlő számmal mind a két osztályon.

8 esztendő alatt, 1833 január 1-től 1840 deczember 31-ig.

A halandóság az I. osztályon a következő volt:

1 év alatt	meghalt	3 %,	3987	gyermekágyas	közül	91 = 3·04 %
3 «	«	«	5 «	9084	«	«	491 = 5·40 «
2 «	«	«	7 «	5334	«	«	405 = 7·59 «
2 «	«	«	9 «	5654	«	«	518 = 9·16 «
8 év alatt			23059	gyermekágyas	közül	1505 = 6·56 «

A halandóság a II. osztályon a következő volt:

2 év alatt	meghalt	2 %,	2426	gyermekágyas	közül	63 = 2·59 %
3 «	«	«	4 «	5473	»	«	263 = 4·80 «
1 «	«	«	6 «	1784	«	«	124 = 6·99 «
1 «	«	«	7 «	1670	«	«	131 = 7·84 «
1 «	«	«	8 «	1744	«	«	150 = 8·60 «
8 év alatt			13097	gyermekágyas	közül	731 = 5·58 %

1840 október 10-én kelt legfelsőbb elhatározás következtében az összes hallgatók az I-ső, s az összes bábanövendékek a II. osztályra utasíttatnak.

Hat évvel előbb, hogy a chlormosások az orvosi klinikán bevezettettek.

1841 január hó 1-jétől 1846 deczember hó végéig.

Az orvosi klinika I. osztályán a halandóság volt:

1 év alatt	meghalt	6 %,	3492	gyermekágyas	közül	241 = 6·8	%
1 «	«	7 «	3036	«	«	237 = 7·7	«
2 «	«	8 «	6217	«	«	534 = 8·5	«
1 «	«	11 «	4010	«	«	459 = 11·4	«
1 «	«	15 «	3287	«	«	518 = 15·8	«
6 év alatt			20042	gyermekágyas	közül	1989 = 9·92	%

A szülészeti klinika II. osztályán a halandóság volt:

3 év alatt	meghalt	2 %,	9951	gyermekágyas	közül	239 = 2·40	%
1 «	«	3 «	2442	«	«	86 = 3·05	«
1 «	«	5 «	2739	«	«	164 = 5·09	«
1 «	«	7 «	2659	«	«	202 = 7·05	«
6 év alatt			17791	gyermekágyas	közül	691 = 3·38	%

14 évvel utóbb, hogy a chlormosások az orvosi klinikán bevezettettek, 1847 május hó második felében.

1847 január hó 1-jétől 1860 deczember hó végéig.

Az orvosi klinikán a halandóság volt:

4 év alatt	meghalt	1 %,	15624	gyermekágyas	közül	275 = 1·76	%
5 «	«	2 «	20542	«	«	497 = 2·41	«
1 «	«	3 «	3925	«	«	156 = 3·97	«
1 «	«	4 «	4471	«	«	181 = 4·00	«
2 «	«	5 «	7149	«	«	374 = 5·23	«
1 «	«	9 «	4393	«	«	400 = 9·10	«
14 év alatt			56074	gyermekágyas	közül	1883 = 3·35	%

A szülészeti klinikán a halandóság volt:

1 év alatt	meghalt	0 %,	3306	gyermekágyas	közül	32 = 0·96	%
5 «	«	1 «	18497	«	«	271 = 1·46	«
3 «	«	2 «	10788	«	«	243 = 2·25	«
1 «	«	3 «	3395	«	«	121 = 3·05	«
1 «	«	4 «	3070	«	«	125 = 4·07	«
1 «	«	5 «	6298	«	«	366 = 5·81	«
2 «	«	6 «	3396	«	«	210 = 6·18	«
14 év alatt			48750	gyermekágyas	közül	1368 = 2·81	%

Ha az I. osztály fennállásának 28 első évét, minden egyébre való tekintet nélkül, csoportosítjuk, a következő táblázatot kapjuk:

1833 január hó 1-jétől 1860 deczember hó végéig.

Az I. osztályon a halandóság volt:

4	év	alatt	meghalt	1 %	15624	gyermekágyas	közül	275 =	1·76 %
5	«	«	«	2 «	20542	«	«	497 =	2·41 «
3	«	«	«	3 «	6912	«	«	247 =	3·57 «
1	«	«	«	4 «	4471	«	«	181 =	4·00 «
5	«	«	«	5 «	16233	«	«	865 =	5·38 «
1	«	«	«	6 «	3492	«	«	241 =	6·80 «
3	«	«	«	7 «	8370	«	«	642 =	7·55 «
2	«	«	«	8 «	62170	«	«	534 =	8·50 «
3	«	«	«	9 «	10047	«	«	918 =	9·13 «
1	«	«	«	11 «	4010	«	«	459 =	11·40 «
1	«	«	«	15 «	3287	«	«	518 =	15·80 «
28	év	alatt			99209	gyermekágyas	közül	5377 =	5·72 %

Ha ugyanezt teszszük a II. osztálylyal, a következő táblázatot kapjuk.

1	év	alatt	meghalt	0 %	3206	gyermekágyas	közül	32 =	0·96 %
5	«	«	«	1 «	18497	«	«	271 =	1·46 «
8	«	«	«	2 «	23165	«	«	545 =	2·35 «
2	«	«	«	3 «	5837	«	«	271 =	3·54 «
4	«	«	«	4 «	8543	«	«	388 =	4·09 «
2	«	«	«	5 «	9037	«	«	530 =	5·86 «
3	«	«	«	6 «	5180	«	«	334 =	6·44 «
2	«	«	«	7 «	4329	«	«	333 =	7·69 «
1	«	«	«	8 «	1744	«	«	150 =	8·60 «
28	év	alatt			79636	gyermekágyas	közül	2790 =	3·50 %

Ha felteszszük azt a kérdést, hogy a bécsi szülőház egyes időszakaiban hány gyermekágyasra jutott egy haláleset, a következő táblázat felel rá:

39 éven át, mialatt az orvosi tudomány Bécsben nem állott boncztani alapon, 79^{532}_{897} gyermekágyasra esett egy haláleset és pedig évek szerint:

1798.	évben	1	gyermekágyas	$409^{1}/_{5}$	gyermekágyas	közül
1797.	«	1	«	$402^{2}/_{5}$	«	«
1788.	«	1	«	285	«	«
1787.	«	1	«	$281^{2}/_{5}$	«	«
1802.	«	1	«	$260^{6}/_{9}$	«	«
1794.	«	1	«	$252^{4}/_{7}$	«	«
1804.	«	1	«	$252^{6}/_{8}$	«	«
1805.	«	1	«	$234^{6}/_{9}$	«	«
1786.	«	1	«	$230^{1}/_{5}$	«	«
1816.	«	1	«	$200^{10}/_{12}$	«	«
1789.	«	1	«	178	«	«
1791.	«	1	«	$174^{3}/_{8}$	«	«
1812.	«	1	«	$157^{3}/_{9}$	«	«
1807.	«	1	«	$154^{1}/_{6}$	«	«
1806.	«	1	«	$144^{3}/_{13}$	«	«
1803.	«	1	«	$138^{7}/_{16}$	«	«
1815.	«	1	«	$136^{7}/_{19}$	«	«
1810.	«	1	«	124	«	«
1801.	«	1	«	$123^{15}/_{17}$	«	«
1790.	«	1	«	$122^{6}/_{10}$	«	«
1808.	«	1	«	$122^{1}/_{7}$	«	«
1822.	«	1	«	$117^{24}/_{26}$	«	«
1792.	«	1	«	$112^{6}/_{14}$	«	«
1817.	«	1	«	$118^{5}/_{25}$	«	«
1799.	«	1	«	$103^{7}/_{20}$	«	«
1813.	«	1	«	$92^{13}/_{21}$	«	«
1796.	«	1	«	$86^{12}/_{22}$	«	«
1809.	«	1	«	$70^{3}/_{13}$	«	«
1785.	«	1	«	$69^{3}/_{18}$	«	«
1821.	«	1	»	$59^{30}/_{55}$	«	«
1784.	«	1	«	$47^{2}/_{6}$	«	«
1795.	«	1	«	$47^{12}/_{38}$	«	«
1818.	«	1	«	$45^{48}/_{56}$	«	«
1820.	«	1	«	$39^{3}/_{5}$	«	«
1793.	«	1	«	$38^{12}/_{44}$	«	«
1814.	«	1	«	$31^{16}/_{66}$	«	«
1819.	«	1	«	$20^{9}/_{154}$	«	«

10 évi orvostan Bécsben boncztani alapon $18^{1267}/_{1509}$ gyermekágyas közül 1 gyermekágyas.

1827.	évben	1	gyermekágyas	$46^{21}/_{51}$	gyermekágyas	közül
1832.	«	1	«	$31^{77}/_{105}$	«	«
1828.	«	1	«	$28^{3}/_{101}$	«	«
1830.	«	1	«	$25^{22}/_{111}$	«	«
1829.	«	1	«	$21^{72}/_{140}$	«	«

1824. évben	1	gyermekágyas	$20^{31}/_{144}$	gyermekágyas	közül
1831. «	1	«	$15^{23}/_{222}$	«	«
1823. «	1	«	$13^{90}/_{214}$	«	«
1826. «	1	«	$12^{55}/_{192}$	«	«
1825. «	1	«	$11^{75}/_{229}$	«	«

Nyolcz év az I. osztályról:

23,059 gyermekágyas közül meghalt 1505, vagyis $15^{484}/_{1505}$-re esik 1.

1838. évben	1	gyermekágyas	$32^{76}/_{91}$	gyermekágyas	közül
1833. «	1	«	$18^{191}/_{197}$	«	«
1839. «	1	«	$18^{69}/_{151}$	«	«
1835. «	1	«	$17^{142}/_{143}$	«	«
1836. «	1	«	$13^{77}/_{200}$	«	«
1834. «	1	«	$12^{197}/_{200}$	«	«
1837. «	1	«	$11^{4}/_{251}$	«	«
1840. «	1	«	$10^{219}/_{267}$	«	«

Nyolcz év a II. osztályról:

13,097 gyermekágyas. Meghalt $17^{670}/_{731}$ közül 1.

1833. évben	1	gyermekágyas	$44^{1}/_{8}$	gyermekágyas	közül
1840. «	1	«	$37^{48}/_{55}$	«	«
1839. «	1	«	$22^{8}/_{91}$	«	«
1838. «	1	«	$20^{19}/_{88}$	«	«
1835. «	1	«	$20^{8}/_{84}$	«	«
1837. «	1	«	$14^{48}/_{124}$	«	«
1836. «	1	«	$12^{98}/_{131}$	«	«
1834. «	1	«	$11^{94}/_{150}$	«	«

Hat év az orvosi klinikáról:

1 gyermekágyas $10^{52}/_{2042}$ gyermekágyas közül

1845. évben	1	gyermekágyas	$14^{118}/_{241}$	gyermekágyas	közül
1841. «	1	«	$12^{192}/_{237}$	«	«
1844. «	1	«	$12^{97}/_{260}$	«	«
1843. «	1	«	$11^{46}/_{247}$	«	«
1846. «	1	«	$8^{338}/_{459}$	«	«
1841. «	1	«	$6^{179}/_{518}$	«	«

Hat év a szülészeti klinikáról;

1 gyermekágyas $25^{516}/_{691}$ gyermekágyas közül

1845.	évben	1	gyermekágyas	$49^{7}/_{66}$	gyermekágyas	közül
1844.	«	1	«	$43^{31}/_{68}$	«	«
1846.	«	1	«	$35^{79}/_{105}$	«	«
1841.	«	1	«	$28^{34}/_{86}$	«	«
1843.	«	1	«	$16^{115}/_{164}$	«	«
1842.	«	1	«	$13^{33}/_{202}$	«	«

14 év az orvosi klinikáról:

A chlormosások alkalmazása után 1 gyermekágyas $29^{1497}/_{1883}$ gyermekágyas közül.

1848.	évben	1	gyermekágyas	$79^{1}/_{45}$	gyermekágyas	közül
1851.	«	1	«	$55^{69}/_{75}$	«	«
1859.	«	1	«	$50^{79}/_{81}$	«	«
1850.	«	1	«	$50^{45}/_{74}$	«	«
1858.	«	1	«	$48^{75}/_{86}$	«	«
1853.	«	1	«	$44^{85}/_{94}$	«	«
1860.	«	1	«	$44^{77}/_{90}$	«	«
1849.	«	1	«	$37^{47}/_{103}$	«	«
1857.	«	1	«	$34^{4}/_{124}$	«	«
1856.	«	1	«	$25^{25}/_{156}$	«	«
1852.	«	1	«	$24^{127}/_{181}$	«	«
1847.	«	1	«	$19^{146}/_{176}$	«	«
1855.	«	1	«	$18^{95}/_{198}$	«	«
1854.	«	1	«	$10^{393}/_{400}$	«	«

14 év a szülészeti klinikáról:

1 gyermekágyas $35^{860}/_{1369}$ gyermekágyas közül.

1847.	évben	1	gyermekágyas	$103^{10}/_{32}$	gyermekágyas	közül
1859.	«	1	«	$92^{34}/_{47}$	«	«
1848.	«	1	«	$74^{37}/_{43}$	«	«
1858.	«	1	«	$69^{39}/_{60}$	«	«
1850.	«	1	«	$60^{21}/_{54}$	«	«
1853.	«	1	«	$50^{63}/_{67}$	«	«
1860.	«	1	«	$49^{43}/_{73}$	«	«
1857.	«	1	«	$45^{60}/_{83}$	«	«
1849.	«	1	«	$38^{65}/_{87}$	«	«
1851.	«	1	«	$28^{7}/_{121}$	«	«
1856.	«	1	«	$24^{70}/_{125}$	«	«
1852.	«	1	«	$17^{96}/_{192}$	«	«
1855.	«	1	«	$16^{144}/_{179}$	«	«
1854.	«	1	«	$16^{36}/_{210}$	«	«

Értelmezzük immár e három táblázatot.

A bécsi szülőház fennállásának első 39 évében, a mikor az orvosi tudomány Bécsben még nem állott boncztani alapon, következésképen nem vizsgáltak oly gyakran bomlott állati szerves anyagokkal szennyezett kezekkel, mint abban az időben, a mikor az orvosi tudomány már boncztani alapon állott, 25 év fordult elő, mely alatt 100 gyermekágyas közül nem halt meg 1. 1798-ban még csak 1 halt meg $409^{1}/_{5}$ gyermekágyas közül. Ilyen egészségi állapotot, a már előadott okok miatt, még 1848-ban sem tudtunk elérni; ezen évben ugyanis már $79^{1}/_{45}$ gyermekágyas közül halt meg 1.

Ha összehasonlítjuk a bécsi szülőház e 39 évének egészségi állapotát a nagy-brittaniai gyermekágyasokéval, azt látjuk, hogy még ezekben az években is gyakrabban fordúlt elő a gyermekágyi láz Bécsben, mint Nagy-Brittaniában, A City of London-kórházban 1006 gyermekágyas közül egy sem halt meg. Jóllehet a bécsi szülőház első 39 év alatt 6 évet találunk, a mikor az ápolt gyermekágyasok száma 1000 alatt volt, mégsem tud felmutatni a bécsi szülőház egy esztendőt sem, melyben egy szülőnő sem halt volna meg.

1784. évben 284 gyermekágyas közül 6=2·11% halt meg, vagyis $47^{2}/_{6}$ közül 1.

1810. évben 744 gyermekágyas közül 6=0·80% halt meg, vagyis 124 közül 1.

1808. évben 855 gyermekágyas közül 7=0·81% halt meg, vagyis $122^{1}/_{7}$ közül 1.

1785. évben 899 gyermekágyas közül 13=1·44% halt meg, vagyis $69^{2}/_{13}$ közül 1.

1809. évben 912 gyermekágyas közül 13=1·42% halt meg, vagyis $70^{2}/_{13}$ közül 1.

1807. évben 925 gyermekágyas közül 6=0·64% halt meg, vagyis $154^{1}/_{6}$ közül 1.

E 39 év legnagyobb halandósága 1819-ben volt; 3089 gyermekágyas közül meghalt 154, vagyis 4·98%, azaz $20^{9}/_{154}$ közül 1.

Ezt a halandóságot 98 év alatt nem érte el a dublini Rotunda. 1774-ben a Rotundában 681 gyermekágyast ápoltak, meghalt 21, vagyis 3.08%, azaz $32^{9}/_{21}$ közül 1. Ez a két év a Rotunda legszerencsétlenebb két éve.

Említettem már, hogy a nagy-brittaniai orvosok egy contagium elpusztításának czélzatával, elpusztítják magát a bomlott állati szerves anyagot, mely a gyermekágyi lázas terhes, vajudó és szülő nőktől s a gyermekágyi hullából ered; nem gyermekágyi bomlott állati szerves anyagot pedig a szülőházak elkülönítettségénél fogva igen bajos oda bevinni.

Abban az időben, a mikor az orvosi tudomány Bécsben még nem állott boncztani alapon, a bécsi szülőházban is ritkábban idéztek elő nem-gyermekágyi bomlott állati szerves anyagokkal gyermekágyi lázat, mint később, a mikor az orvosi tudomány már boncztani alapra került volt; de nem pusztították el a gyermekágyi lázas nőktől és a gyermekágyi hullákból eredő bomlott állati szerves anyagot, mely ebben az időszakban okozója volt a halandóságnak. Boër J. L. 34 évi működése alatt elhalt 863 gyermekágyas közül csak nagyon kevés maradt bonczolatlanúl.

A bécsi szülőház első 39 éve alatt az átlagos halandóság 1·25%-ot tett ki; $79^{552}/_{897}$ gyermekágyas közül halt meg 1.

A legkedvezőbb egészségi állapot idején $409^{1}/_{5}$, a legkedvezőtlenebb alatt $20^{9}/_{154}$ gyermekágyasra jutott 1 haláleset.

A következő 10 év alatt, a mikor az orvosi tudomány már boncztani alapon állott, az átlagos halandóság 5·30%-ra hágott; $18^{1267}/_{1599}$ gyermekágyasra jutott 1 haláleset. A legkedvezőbb volt az egészségi állapot, a mikor $46^{21}/_{51}$, a legkedvezőtlenebb, a mikor $11^{75}/_{229}$ gyermekágyas közül halt meg 1.

A halandóság emelkedését ebben az időszakban az okozta, hogy gyakrabban idéztek elő külső fertőzést is nem gyermekágyi bomlott állati szerves anyagokkal.

A következő 8 év alatt, mikor a hallgatók és a bábanövendékek mind a két osztályra egyenlő számban voltak elosztva, az átlagos halandóság az I. osztályon 6·56%-ra — $1 : 15^{484}/_{1505}$ —, a II. osztályon 5·58%-ra — $1 : 17^{670}/_{731}$ — emelkedett; a legkedvezőbb esztendőben $42^{79}/_{91}$ gyermekágyasra jutott egy haláleset az I. osztályon és $44^{1}/_{8}$-ra egy a II-ikon.

A legkedvezőtlenebb esztendőben egy gyermekágyas halt meg $10^{209}/_{267}$ közül az I. és $11^{94}/_{150}$ közül a II. osztályon.

A halandóság emelkedésének oka ebben az időszakban ugyanaz volt, mint az előbbiben.

Az ezt követő 6 év alatt az I. osztály átlagos halandó-

sága 9·92%-ra hágott, nem számítva a tömeges áthelyezéseket, vagyis $1 : 10^{152}/_{2042\,1}$; a II. osztályon 3·38%-kal csökkent a halandóság, vagyis $1{\cdot}25^{516}/_{611}$. A legkedvezőbb év az első osztályon $1 : 14^{118}/_{241}$, a II-ikon $1 : 49^{7}/_{66}$ volt; a legkedvezőtlenebb az I-sőn $1 : 6^{179}/_{518}$, a II-ikon $1 : 13^{33}/_{202}$.

Az I. osztály halandóságának emelkedése ebben az időszakban az volt, hogy az összes hallgatóknak az I., az összes bábanövendékeknek pedig a II. osztályon történt beosztása következtében még gyakrabban fertőztek az I. osztályon, mint az előbbi időszakban a nem gyermekágyi bomlott állati szerves anyagokkal. A II. osztály halandósága pedig azért csökkent, mert a hallgatóknak elterelésével a II. osztályról ezen az osztályon kevesebbet fertőztek, mint az előbbi időszakban nem gyermekágyi bomlott állati szerves anyagokkal.

1847 május második felében elrendeltem a chlormosásokat az első osztályon. Ebben az évben 5·04% volt a halandóság, vagyis $1 : 19^{146}/_{176}$.

1848-ban, a mikor az egész esztendőn át magam ügyeltem fel a chlormosásokra, 1·2% lett a halandóság, vagyis $1 : 79^{1}/_{45}$. 1849 márczius 20-ikán Braun Károly követett a tanársegédi állásomban. 1849 január 1-től 1860 deczember 31-ig 49,058 gyermekágyast ápoltak, ezek közül meghalt 1662, vagyis 3·38% azaz egy a $29^{800}/_{1662}$ közül. Ily módon ama 12 év alatt, mialatt Braun Károly és Gusztáv működtek az I. osztályon, 6·54%-kal csökkent a halandóság azon 6 évhez képest, a míg az I. osztály kizárólag orvosok klinikája volt chlormosások nélkül.

Egy 6·54%-kal kisebb halandóság 49,058 gyermekágyas közt annyit jelent, hogy 3208 gyermekágyas és azok a gyermekek, kikre e 3208 anya átháríthatta volna a vérbomlást és szintén meghaltak volna, tényleg nem haltak meg.

Ámde Braun Károly és Gusztáv működésének 12 éve alatt az 1848-iki esztendőhöz képest 2·11%-kal emelkedett a halandóság és az a 2·11%-nyi többlet annyit jelent, hogy 1035 gyermekágyas halt, a kit meg lehetett volna menteni; és mekkora lehet az 1035 gyermekágyas gyermekeinek a száma, a kikre átment a vérbomlás és a kik szintén meghaltak és mennyi lehet a közkórházban gyermekágyi lázban meghalt gyermekágyasok száma, a kiket e 12 év alatt oda helyeztek át az I. osztályról.

Ezt a magasabb halandóságot Braun Károly megbizhatlansága okozta, a ki tanításomat elismerte, eredményében alkalmazta, a mit a halandóság csökkenése bizonyít, de a ki jobb meggyőződése ellenére tanításom ellen írt és egyuttal tanítványai előtt beszélt is, minek következtében tanításomat lanyhábban alkalmazták.

Hogy pedig Braun Károly tényleg jobb meggyőződése ellenére írt tanításom ellen, azt senki sem bizonyította be fényesebben, mint egy ellenem írt közleményében maga Braun Károly. Elegendő lesz, ha csak az egyik helyet ütöm fel a sok közül, a hol Braun Károly tanításomat adja vissza, mialatt ellene ír.

Azt mondja ugyanis a gyermekágyi láz prophylaxisáról:[1]

«Minthogy a gyermekágyi lázat vagy pyæmiát hullaméreg beoltása okozza és septikus izzadmányok, valamint a különböző zymotikus betegségekben, úgymint hagymáz, cholera, skarlát, kanyaró stb.-ben szenvedőkkel való együttlakás terjesztheti, ezért szigorú kötelessége az orvosoknak, úgy a magánlakásokban, mint a szülőházakban az egészséges gyermekágyasoknak a zymotikus betegektől való elkülönítésére pontosan ügyelni, valamint meg nem engedni, hogy azok vizsgálják vagy operálják meg a terhes, szülő és gyermekágyas nőket, kiknek rövid idő előtt hullarészekkel vagy septikus izzadmányokkal volt dolga.

És hogy Braun Károly tévútra vezetett tanítványai mily pusztításokat visznek véghez, arra nézve testvére és utóda a tanársegédségben: Braun Gusztáv intő példát szolgáltatott. Braun Gusztáv 1854-ben, tehát a chlormosások meghonosításának hetedik évében, 4393 gyermekágyas közül 400-at vesztett el gyermekágyi lázban, tehát 9·10%-ot, vagy egyet $10^{333}/_{400}$ közül. Ekkora halandóságot a gyermekágyi láz története csak egyet tud még felmutatni. 1840-ben a bécsi I. szülészeti klinikán 2889 gyermekágyas közül meghalt 267, vagyis 9·25%, azaz egy a $10^{219}/_{267}$ közül. Lásd a 223. §-t. Hogy állításomat bebizonyítsam, miszerint a gyermekágyi láz története ekkora halandóságot csak egyet ismer még, t. i. 1840-ből, tehát a chlormosások előtti hetedik esztendőről, mely a chlormosások

[1] Klinik für Geburtskunde etc. 5—33 lap.

utáni hetedik esztendő, 1854, halandóságához fogható csak, ezért közzéteszem itt Litzmann munkájának kivonatát a gyermekágyi láz történetéről,[1] a ki mindazon ál gyermekágyi láz-járványokat összeállította, melyek az 1841. év végéig előfordultak.

94. §. A mennyire az előttünk fekvő történeti okmányok itélet alkotására jogosítanak fel, a gyermekágyi láz csak újabb kor betegsége. A Hippokrates által közölt kóresetek, melyeket rendszerint gyermekágyi láz számba vesznek, nem ide vágnak. Azok csak az akkoriban uralkodott epés lázak példái, melyek nem másként viselkedtek gyermekágyasokban.

95. §. Az első, bár még csak homályos nyomait a gyermekágyi láznak a 17. század második felében a párisi Hôtel-Dieu-ben lelhetjük fel. Peu említi, hogy a nevezett kórházban a frissenszültek halandósága igen nagy volt, és pedig bizonyos időkben és bizonyos évszakokban nagyobb, mint másokban. Különösen nagy pusztításokat az 1664. esztendő vitt végbe. Vesou, a kórház orvosa, ennek a feltünő halandóságnak okát ama körülménynek tudta be, hogy a gyermekágyasok szobái épen a sebesültek termei fölött voltak elhelyezve. A gyermekágyasok halandósága egyenes arányban állott a sebesültek számával. Nedves, meleg, valamint hideg időjárás fokozólag hatott, száraz idő csökkentette. A gyermekágyasoknak az alsó emeletre helyezésével megszünt a betegség. A róla adott leírás nagyon hiányos; csak azt irják róla, hogy a betegek kimulásukig vérzésekben szenvedtek s hogy a bonczolat a hullákban temérdek tályogot derítetett ki.

96. §. Hasonlóan szűkszavú Bartholinus Tamás 1672-ről szóló jegyzete, melyet a legtöbb író — joggal-e vagy sem? nehezen dönthető el — gyermekágyi láz-járványra vonatkoztat. Szószerint így szól:

«Anno currente plusculæ feminæ Hafnienses vel abortum passæ, vel difficultate partus mortuos ediderunt, vel sectione per chirurgum sibi extrahi discerpique viderunt, vel febre variolisque exstinctæ. Et pleræque femellas ediderunt, imbecillitatis indicio. Juvit humida anni constitutio et frigida, qua

[1] Das Kindbettfieber in nosologischer, geschichtlicher und therapeutischer Beziehung. Halle 1844.

laxata uteri ligamenta fœtum, ut decet, constringere non potuerunt.»

97. §. Pontosabb adatok maradtak fenn egy járványról Delamotte után, a mely a XVIII. század elején Normandiában uralkodott. «A megbetegedtek és elhaltak száma ismeretlen.»

98. §. 1736 és 1737 téli hónapjaiban Párisban és környékén gyermekágyi láz-járvány dühöngött, mely sok emberéletet pusztított el. «A megbetegedettek és elhaltak száma ismeretlen.»

99. §. 1746-ban Párisban az Hôtel-Dieuben gyermekágyi láz-járvány lépett fel. Főleg január és márczius hóban uralkodott; a legveszélyesebb méreteket februárban öltötte, a mikor 20 beteg közül alig menthettek meg egyet a kórházban. Bonczolatokat végeztek.

100. §. Pouteau-tól, a lyoni Hôtel-Dieu főorvosa néhány feljegyzést hagyott hátra az 1750-ben Lyonban jelentkezett gyermekágyi lázról. Megbetegedtek és elhaltak számát nem nevezte meg. Két esetet bonczoltak.

101. §. Egy gyermekágyi láz-járványról, mely 1760-ban Londonban ütötte fel fejét. Leake tesz említést, de közelebbi leírás nélkül. Csak annyit mond, hogy a britt szülészeti intézetben, julius 12-től deczember 31-ig 24-en haltak meg. Mackintosh a gyermekágyi lázról szóló történeti referátumaiban egy Aberdeenben 1760—1761-ben fellépett járványról is szól.

102. §. Egy nagymérvű, gyilkos gyermekágyi láz-járványról 1761-ben, Londonban rövid feljegyzést találunk White-től; magában a kicsiny magán szülőházban egy hónap alatt 20-an haltak meg.

103. §. A Hunter W. által észlelt veszélyes gyermekágyi lázakról hiányzanak a feljegyzések. Két hónap alatt 32 gyermekágyas betegedett meg és csak egy gyógyult meg.

104. §. A dublini szülőházban Clarke József adatai szerint első ízben 1767-ben, tehát megnyitása után tíz évvel, mutatkozott először a gyermekágyi láz. Deczember 1-sejétől május hó végéig 360 gyermekágyas közül 16 halt meg, tehát 4·44%, vagyis $22^{8}/_{16}$ közül egy. Ugyanezen szerzőnek Armstronghoz írt leveléhez mellékelt s a dublini szülőházról 1757 deczember 8-tól 1816 deczember 31-ig szóló táblázatos áttekintés sze-

rint 1767 és 1768-ban 27 gyermekágyas halt meg 1319 közül, tehát 1·97%, azaz egy az $50^{19}/_{26}$ közül.

105. §. 1769—70 telén Londonban gyermekágyi láz-járvány, leírta Leake. A járvány 1769 deczember elejétől 1770 május közepéig tartott. Ez alatt az idő alatt 63 gyermekágyas közül 19 betegedett meg és meghalt 13. Május második felében még több, azonban enyhébb megbetegedés fordult elő, melyek közül kettő halálos végződésű volt. Bonczolatokat végeztek.

106. §. Fauken leírta a bécsi Szt. Marx kórházban 1769—70 telén fellépett gyermekágyi láz-járványt; 50 megbetegedés, 10 haláleset. Bonczolatokat végeztek.

107. §. Az 1771. esztendő is White adatai szerint rendkivül veszélyes volt London néhány kórházában a szülőnőkre nézve.

108. §. 1773-ban az edinburghi kórházban jelentkezett a gyermekágyi láz ijesztő mértékben. Young tanár következő szavakban nyilatkozik róla: «A betegség február végén keletkezett és a szülést követő első 24 órán belül csaknem az összes asszonyokat megtámadta; bármily kezelés mellett is az összes betegek meghaltak. A városban nem volt járvány; a gyermekágyasok ugyan lassabban gyógyultak, mint az előző években, de nem halt meg egy se. Ez a körülmény lokalis fertőzés felvételét tette valószinüvé s engem arra inditott, hogy miután már hat asszonyt elvesztettem, egy időre a kórházat bezárjam s a szobákat és ágyakat alaposan megtisztogattassam.

109. §. A párisi Hôtel-Dieu-beli gyermekágyi láz-járvány 1774-től 1786-ig tartott. A betegség főleg a téli hónapokban dühöngött, novembertől januárig, leghevesebben 1774 és 1775-ben, a mikor minden 12 gyermekágyas 7 közül megkapta a betegséget. Bonczolatokat végeztek.

Még pontosabb felvilágositást kapunk a Hôtel-Dieu-ről s a benne dúló gyermekágyi láz okáról Osiander már emlitett munkájából. Osiander azt irja:* «Abban a figyelemreméltó jelentésben, melyet Tenon 1788-ban adott át a kormánynak a párisi kórházakról, a 241-ik s következő lapon olvashatjuk,

* Lásd könyvem 203. lapját [itt 233. l.].

hogy az alhasi gyuladás, «*la fièvre puerperale*», a mint a szerző állandóan nevezi a betegséget, 1774 óta minden télen pusztított az Hôtel-Dieu gyermekágyasai közt, s hogy voltak idők, a mikor a 12 nő közül hetet lepett meg e szörnyű kór. Hogy e szám senki előtt feltünő ne legyen, tudni kell, hogy mily sajnálatraméltó viszonyok közt voltak a gyermekágyasok és a terhesek akkoriban az Hôtel-Dieuben. A felső emelet alacsony és keskeny szobáiba tömve, melyekben az ágyak zsúfolva állottak, nem ritkán esett meg, hogy három gyermekágyas került egy négy láb széles ágyban egymás mellé, mert 1786-ban 67 nem is elég széles ágyban 175 terhes és frissen szült meg 16 ápolónő feküdt. E mellett a gyermekágyasok szobái az Hôtel-Dieu egyéb kórszobái fölött voltak elhelyezve, s bár a sebesültek akkor már nem feküdtek — mint egykoron — a gyermekágyasok szobái alatt, mégis felvehető, hogy a nagy kórtermek közelsége magában is nagyban hozzájárulhatott a gyermekágyas szoba levegőjének megrontásához és veszélyes miasmák keletkezéséhez».

110. §. Ezen idő alatt (1774—1786), a míg a betegség az Hôtel-Dieuben, a gyermekágyi láz bölcsőjében és menedékhelyén pusztított, egyébb helyeken is fellépett. A dublini szülőházban 1774-ben pusztított; 280 gyermekágyas közül márczius, április és május havában 13-an haltak meg.

111. §. Butter említést tesz a gyermekágyi láz 1775-ben Derbyshireben felléptéről. A megbetegedtek és halottak száma nem ismeretes.

112. §. Stoll 1777-ben annyira szelid gyermekágyi lázat észlelt Bécsben, hogy egy gyermekágyas se halt meg benne. Csakugyan gyermekágyi láz volt ez?

113. §. 1778 nyarán Selle Berlinben látott gyermekágyi láz-járványt. 20 betege közül nyolcz halt meg. Bonczolatokat végeztek. 1780 februárjában váratlanul újra fellépett a gyermekágyi láz, hét nő meghalt. A következő években csak szórványosan fordult elő.

114. §. 1781 őszén a casseli szülő és lelenczházban lépett fel a gyermekágyi láz; Osiander adta leirását. Öt beteg közül négy halt meg. Kettőt felbonczoltak. Ugyanabban az időben a városban is több gyermekágyas hirtelenül meghalt; egyet közülök felbonczoltak.

115. §. 1781 utolsó hónapjaiban és 1782 januárjában Doublet a vaugirardi Hospice de Santé-ban észlelte a gyermekágyi lázat. Novemberben meghalt kettő, januárban egy; az utóbbi bonczolás alá került.

116. §. 1783 őszén és 1784 tavaszán Giessen mellett Gladenbachban úgynevezett rothadási láz lépett fel. Februárban kilencz, márcziusban hét gyermekágyas halt meg. Minthogy bonczolati leletek nem maradtak fenn róla, ezért nem bizonyos, gyermekágyi lázban haltak-e meg e gyermekágyasok avagy rothadási lázban.

117. §. Schäfer a regensburgi «biliosus járvány» leirásában elmondja, hogy 1784. évnek főleg késő nyarán és őszén számos gyermekágyas betegedett meg. Azonban — úgymond Litzmann, — ezen megbetegedési eseteket ép oly kevéssé illeti meg a gyermekágyi láz elnevezés, mint a Stoll eseteit, jóllehet ezen a néven nevezték.

118. §. 1786 őszén és telén Kopenhágában uralkodott a gyermekágyi láz. Bang 17 beteg kórtörténetét írja le, a kiket szeptember-deczember hónapokban a szülőházból a kórházba vittek át. 10 beteg meghalt. Bonczolatokat végeztek.

119. §. 1786. év végén és 1787 elején Cerri Lombardiában Arzagoban gyermekágyi láz-járványt látott, mely egy gyermekágyast sem kimélt meg. A megbetegedtek és meghaltak száma nincs megadva.

120. §. 1787 tavaszán és 1788—89 telén Clarke József igen veszélyes gyermekágyi láz járványt észlelt Dublinban. A terhes nők annyira tolúltak az intézetbe, hogy gyakran kettejüket kellett egy ágyba elhelyezni. A mellett a szobák tatarozásának is rég itt lett volna az ideje s még mielőtt neki láthattak volna, kiütött a gyermekágyi láz járvány. Az első gyermekágyas márczius 18-ikán betegedett meg, a második 31-ikén, a harmadik április 3-ikán, a negyedik 7-ikén, az ötödik 10-ikén, a hatodik 11-ikén, 14-ikén kettő, 15-ikén kettő, 17-ikén egy. Meghalt hét. Bonczolatokat végeztek. Ezután alapos tisztogatás alá vették a helyiséget, a falakat újra mázolták, nappal nagy tüzet raktak, éjjel ablakokat nyitottak. Ezen rendszabályok következtében az év hátralévő részében, valamint a következőnek első 10 hónapja alatt új megbetegedés nem mutatkozott. 1788-ban novemberben azonban újra

kitört a baj. November 14-ikén betegedett meg az első gyermekágyas, deczember 8-ikán a második, 21-ikén kettő, 23, 28, 29 és 31-ikén egy-egy, január 3-ikán egy, 6-ikán egy, 14-ikén kettő, 16-ikán egy. Minden egyes kifejezett gyermekágyi láz eset halálosan végződött; öt esetnek kétes tünetekkel, kedvező volt a kimenetele. Azonkivül deczember 18-tól január 23-ig 13 asszony lázasan megbetegedett, kimutatható helyi megbetegedés nélkül, kettő meg is halt közülök. A szobák és ágyak ujólagos tisztogatás alá kerültek s erre a betegség megszünt.

121. §. 1787 második felében és 1788 elején rosszindulatu gyermekágyi láz járvány uralkodott Londonban, melyet Clarke József írt le. Egyidejűleg az orbáncz is gyakran előfordult és a torok fekélyekkel járó diphteria, skarlátos kiütéssel, vagy a nélkül, szintén erősen dühöngött Londonban és környékén, nemkülönben a hagymázos láz. Többen súlyosan megbetegedtek beoltott himlőben; nehányan ezek közül, a kikben hónalji tályogok képződtek, meghaltak. A gyermekágyi láz első esete 1787 juliusában fordúlt elő. A megbetegedetteknek több mint a fele elpusztult. Bonczolatokat végeztek.

122. §. Gyermekágyi láz járvány Aberdeenben. 1789 deczemberétől 1792 októberéig uralkodott. Gordon írta le. 77 beteg közül meghalt nyolcz. Bonczolatokat végeztek.

123. §. Egy igen gyilkos gyermekágyi láz járványt, 1792 végén és a következő év elején, Rink írt le. A járvány emelkedése idején 20 beteg közül egy sem volt megmenthető. Bonczolatokat végeztek.

124. §. 1792 és 1793-ban Bécsben dühöngött a gyermekágyi láz; különösen az odavaló szülőházban. Litzmann nem emliti a halottak számát; 1792 februárjában könyvem 62. lapján * közzétett táblázat szerint 1574 gyermekágyas közül meghalt 14 = 0·89 %. A járvány deczemberben kezdődött. 1793-ban 1684 gyermekágyas közül meghalt 44 = 2·61 %.

125. §. Osiander a göttingeni szülőházban 1792—93 telén fellépett gyermekágyi megbetegedések néhány halálos esetéről számol be. Bonczolatokat végeztek.

126. §. 1793-ban a gyermekágyi láz járvány a rouen-i

* [122. l.]

Humanité-kórházban uralkodott. Leroy épen ott volt a városban. Miután több asszony meghalt, tanácskozásra hivták meg. Tanácsaival sikerült a járványt megállítani.

127. §. Míg a gyermekágyi láz 1794-ben csak szórványosan lépett fel a bécsi szülőházban (1768 gyermekágyas és hét halott = 0·39 %), addig 1795 utolsó s a következőnek első hónapjaiban pusztító járvány alakjában lépett fel. 1795-ben 1798 gyermekágyas, 38 halott = 2·11 %. 1796-ban 1904 gyermekágyas, 22 halott = 1·16 %. Bonczolatokat végeztek.

128. §. A következő két év folyamán a bécsi szülőház egészségi állapota igen örvendetes volt. 1797-ben: 2012 gyermekágyas, 5 halott = 0·24%. 1798-ban: 2046 gyermekágyas, 5 halott = 0·24%. Annál ártalmasabb volt az 1799—1800-iki tél az 1800 gyermekágyasra. 1799-ben: 2067 gyermekágyas, 20 halott = 0·96%. 1800-ban: 2070 gyermekágyas, 41 halott = 1·98%. Sokan az elhaltak közül skarlátban pusztultak el. Bonczolatokat végeztek.

129. §. 1800 telén Grenoble-ban dühöngött a gyermekágyi láz. A járvány 5 hónapig tartott és 500 (?) asszonyt lepett meg, kik közül azonban csak kevesen haltak meg. Bonczolatokat végeztek.

130. §. 1803-ban (2028 gyermekágyas, 44 halott = 2·16%) a dublini szülőházban pusztított a gyermekágyi láz-járvány. De már az előző, valamint a következő években is nagy volt a halandóság. 1800-ban: 1837 gyermekágyas, 18 halott = 0·97%. 1801-ben: 1725 gyermekágyas, 30 halott = 1·71%. 1802-ben: 1985 gyermekágyas, 26 halott = 1·30%. 1804-ben: 1915 gyermekágyas, 16 halott = 0·83%. 1805-ben: 2220 gyermekágyas, 12 halott = 0·54%. 1806-ban: 2406 gyermekágyas, 23 halott = 0·95%.

131. §. 1805 augusztusától októberig Rostockban és környékén gyermekágyi láz-járványt észleltek, melyben összesen 11 gyermekágyas halt meg. Valamennyiök szülésénél ugyanaz a bába segédkezett.

132. §. 1807 márczius és április havában gyermekágyi láz-járvány uralkodott Créteil faluban Páris mellett. 5 asszony meghalt.

133. §. 1809 novembertől 1812 deczemberig Hey Leedsben észlelte a gyermekágyi lázat. Egyidejüleg rosszindulatú orbáncz is lépett fel a gyermekágyasokon. 14 beteg közül, a

ki 1809 deczember és 1810 junius közepe között került kezelés alá, 11 halt meg.

134. §. Foderé egy 1810-ben Londonban Maussetham által észlelt járványról tesz említést.

135. §. Ozanam az 1810. év első 5 hónapja alatt a milanói Szt. Katalin-kórházban volt tanuja egy gyermekágyi láz-járványnak. 30 észlelt eset közül Ozanam csak egyet hoz fel példának; a hullát felbonczolták.

136. §. 1810—11 telén a dublini szülőházban uralkodott gyermekágyi láz-járvány. 1809-ben: 2889 gyermekágyas, 21 halott = 0·72%. 1810-ben: 2854 gyermekágyas, 29 halott = 1·01%. 1811-ben: 2561 gyermekágyas, 24 halott = 0·93%.

137. §. Ugyanezen a télen Punch Landsbergben, Szászországban észlelt járványt. 3 hónap leforgása alatt 5 gyermekágyas halt meg, Valamennyiöknek egy bába nyujtott szülési segélyt s a mint más bábához fordultak a nők, megszünt a betegség. Punch azt hiszi, hogy maga is átvitte a bajt egy vajudó nőhöz.

138. §. 1811-ben Sommerset angol grófság nyugati részében dühöngött a gyermekágyi láz-járvány. Annyira hevesen lépett fel, hogy több hónap alatt egyetlenegy egy beteg sem menekült meg.

139. §. Ugyanezen év juniusában a heidelbergi szülőházban jelentkezett a gyermekágyi láz, egyes esetek a városban is előfordultak. A járvány 1811 juniusától 1812 április végéig tartott. 182 szülőnő közül 59 betegedett meg és 2 halt meg. Bonczolatokat végeztek.

140. §. A gyermekágyi láznak a párisi szülőházakban való előfordulásáról 1786 és 1812 közt csak egyes, nem is teljes feljegyzéseket birunk. A Maternité-ban 1805 juliusban 13, novemberben 9, deczemberben 5, 1807 augusztusban 13 és novemberben 7 gyermekágyas halt meg. Az Hôtel-Dieuben 1808 február 19-ikétől márczius 20-ig 39 beteg közül meghalt 36. A Maternité-ban 1809-ben nagy hevességgel dühöngött a gyermekágyi láz, ép úgy 1811 juliusától szeptemberig. Az Hôtel-Dieu-ben az év első felében 25 beteg közül 23 halt meg. A Maternité-ban 1812 januárjában 10, februárban 9, juniusban 15 és augusztusban 16 haláleset fordult elő. Osiander a következőket mondja a Maternité-ről: 1797 deczember 9-től

1809 május 31-ig, tehát 11 év és 6 hónap alatt, 17.308 nő szült; legkevesebb 2000-en súlyos beteg lett, 700 meghalt és bonczolás alá került, tehát 4·04%, az arány $1:24^{508}/_{700}$. Az 1803-tól 1807 végéig eltelt 5 év alatt 9645 gyermekágyast ápoltak; 414-en nagyobbára kis medenczebeli gyuladások áldozatává lettek, tehát 4:29%, vagyis $1:23^{113}/_{114}$. A Maternité tudvalevőleg a bábák tanintézete; a tanítási rendszernél fogva itt a bábanövendékek oly sokat szennyezik kezeiket bomlott anyagokkal, mint másutt csak az orvosok.

A Maternitében divó oktatási rendszerről a következő leirást adja Osiander a 128.[1] lapon: «A mindennapos látogatáson, melyet az orvos a gyermekágyasok kórtermében tesz, a ház főbábája s a bábanövendékek egy része van jelen. Minden egyes tanulóbába észlelése alá kap egy beteget és kötelességévé tétetik, hogy egy rövid kórtörténetet, a szülés lefolyását és az orvos rendelkezéseit feljegyezze.»

Továbbá azt mondja Osiander: «A bonczolatokon, melyeket a szülőháztól kissé távoleső kerti házban végeznek, a bábanövendékek is rendesen jelen vannak. Ámulva láttam gyakran, mily élénk részt vesz nehány fiatal leány a hullák szétdarabolásában, mint fejtették ki, csupasz, véres karokkal, kezükben nagy késsel, tülekedés és kaczaj közepette, a medenczét, miután engedélyt kaptak az orvostól, hogy azt a maguk részére kikészíthessék».

Továbbá a következőket mondja Osiander: «Azon észleletek közt, melyekre bonczolás közben Baudelocque figyelmessé tette tanítványait, különösen a horpaszizomnak a szülési erőlködések következtében való szakadása fontos.»

Majd azt mondja Osiander: «A nemi szervek üszkösödése abban az időben, a mikor a Maternité-t látogattam, több ízben fordult elő a gyermekágyasok közt és épen akkor, a mikor a kis medenczebéli lobok feltünően gyakoriak voltak. Előttem ez a betegség abban a szörnyű alakjában, melyben megnyilvánult, teljesen új volt; de a Maternitében nem keltett nagyobb feltünést, mivel ottan nem tartozott a ritkaságok közé.»

Az olvasó az idézetekből láthatja, mily tömegesen szeny-

[1] [173. l.]

nyezték be kezeiket a bábák bomlott anyagokkal a Maternité-ban.

141. §. 1812-ben Halloway-ban, London közelében, uralkodott a gyermekágyi láz. 6 gyermekágyas megbetegedett, 5 meghalt, 4 bonczoltatott.

142. §. 1812—13 telén Dublin városában és szülőházában igen heves gyermekágyi láz-járvány észleltetett. 1812-ben: 2676 gyermekágyas közül meghalt 43 vagyis 1·60%, tehát $1:62^{10}/_{43}$. 1813-ban: 2484 közül meghalt 62, vagyis 2·49%, tehát $1:40^{4}/_{62}$.

143. §. 1811—13-ig Durham és Northumberland grófságokban pusztított a gyermekágyi láz-járvány. 43 beteg közül 40 Gregson dr. kezelése alatt állott. 37-et megmentettek, meghalt tehát 6.

144. §. 1813. és 1814. évben West Adingdonban és környékén észlelte a gyermekágyi lázat. Érdekes volt a gyermekágyi láz viszonya az orbánczhoz, mely akkoriban igen gyakori volt és főleg a különféle sebekhez szövődött. Mind a két betegség egy időben ütötte fel fejét és együtt is szünt meg; mind a kettő ugyanazokban a községekben lépett fel s ha valamelyiket elkerülte az egyik baj, ott a másik sem mutatkozott.

145. §. 1812., 1813. és 1814. években a prágai szülőházat látogatta meg a gyermekágyi láz, különösen 1814-ben, a mely évnek csupán márcziusában 12 beteg halt meg, míg az összes szülőnők száma ebben az esztendőben csak 450 volt.

146. §. 1814—15 telén igen rosszindulatú gyermekágyi láz-járvány mutatkozott az edinburghi kórházban. Csaknem az összes szülőnők megbetegedtek és meg is haltak. Bonczolatokat végeztek.

147. §. 1819-ben a bécsi szülőházban 3089 gyermekágyas közül meghalt 154, vagyis 4·98%, tehát $1:20^{9}/_{154}$.

148. §. 1816—17-ben Philadelphia Pensylvanian kórházában dühöngött.

149. §. 1817 nyarán d'Outrepont adatai szerint szelid járvány volt a würzburgi szülőházban. A 7 megbetegedett nő mind meggyógyult.

150. §. 1818-ban a bécsi szülőházban 2568 gyermekágyas közül meghalt 58, vagyis 2·18%, tehát $1:45^{48}/_{56}$.

151. §. Ugyanabban az évben Londonban pusztított a jár-

vány. Armstrong részint magángyakorlatában, részint egy nyilvános intézetben észlelte, melynek vezetését akkoriban épen átvette volt. 6 esetet közölt, mely mind október havára esett. Egyidejűleg a St. James kórházban is uralkodott járvány. Bonczolatokat végeztek.

152. §. Ugyanebben az évben a prágai szülőházban is dühöngött egy gyermekágyi láz-járvány, mely 1819 augusztusban ért véget.

153. §. Egyidejűleg a würzburgi szülőházban is uralkodott a gyermekágyi láz. A járvány 1818 októberben kezdődött és 1819 márcziusig tartott. 63 szülőnő közül megbetegedett 17, meghalt 4, gyógyultan elbocsáttatott 11, más intézetbe helyeztetett át 2. A városban rosszindulatú skarlát uralkodott; januártól fogva egyes gyermekágyi láz-esetek is előfordultak. 1819 nyarán csak egyes megbetegedési esetek mutatkoztak a gyermekágyasok körében, többnyire minden kimutatható ok nélkül. 1819 deczemberben ujra kitört a gyermekágyi láz és 1820 márcziusig uralkodott. 53 szülőnő közül megbetegedett 13, meghalt 3. A városban még egyre tartott a skarlát. Bonczolatokat végeztek.

154. §. A 147. §-ban már tárgyalt járványról szól, mely a bécsi szülőházban lépett fel 1819-ben.

155. §. Ugyanabban az esztendőben májustól szeptemberig Cliet észlelt egy gyermekágyi láz-járványt a lyoni Charité közkórházában.

156. §. Glasgowban is ugyanezen évben uralkodott a gyermekágyi láz-járvány.

157. §. Ezzel egyidejűleg lépett fel a gyermekágyi láz a stockholmi szülőházban.

158. §. Párisban és Londonban is nagy méreteket öltött a gyermekágyi láz ebben az évben, úgyszintén Kielben és Olaszországban.

159. §. 1819 végétől 1820 augusztusáig a dresdeni szülőházban lépett fel a gyermekágyi láz, 16-an betegedtek meg, közülük meghalt 6. Bonczolatokat végeztek.

160. §. 1819 októberben Bambergben észlelték, úgy a városban, mint a szülőházban, a gyermekágyi lázat. A városban már novemberben megszünt; a szülőházban még 1820 januárjáig tartott. A városban a legtöbb eset halálosan vég-

ződött, valamint az első 4 is a szülőházban; a következő 17 beteget sikerült megmenteni. Bonczolatokat végeztek.

161. §. Egyidejűleg Ansbach, Nürnberg és Dillingenben is uralkodott a gyermekágyi láz.

162. §. Dublinban is észleltek gyermekágyi lázat ezen a télen. A járvány tartama és halálozási arányai Douglas szerint felülmulták a brit államban eddig észlelt összes járványokat. 1819-ben 3197 gyermekágyast ápoltak; 94 meghalt, azaz 2·94%, vagyis $1 : 34^{1}/_{94}$.

163. §. 1821 tavaszán és nyarán a lyoni Charité kórházban lépett fel a gyermekágyi láz.

164. §. Ugyanazon évnek egy bécsi járványáról Eisenmann emlékezik meg. 1821-ben 3294 gyermekágyas ápoltatott, ezek közül meghalt 55, vagyis 1·60%, tehát $1 : 59^{49}/_{55}$.

165. §. Londonban is, valamint Hollandiában, továbbá Prágában szintén észleltek ebben az esztendőben gyermekágyi láz-járványt.

166. §. 1821 márciusától szeptemberig Edinburghban uralkodott a gyermekágyi láz-járvány; Campbell és Mackintosh adtak róla leírást. Campbell 79 betege közül 22-t veszített el. Bonczolatokat végeztek.

167. §. Scholz, a ki 1821 és 1822-ben Jeruzsálemben tartózkodott, említi, hogy ott juliusban mind meghaltak a gyermekágyasok a gyermekágyi lázban.

168. §. 1822—23 telén Marburgban jelentkezett a gyermekágyi láz, és pedig úgy a szülőintézetben, mint a városban és környékén, még pedig skarlát és kanyarójárványnyal egyidejűleg. Az intézetbeli összes betegek, számszerint 37, meggyógyultak.

169. §. 1822 végén és 1823 elején igen gyilkos gyermekágyi láz-járvány dühöngött a bécsi szülőházban. Egyidejűleg kiütéses betegségek is léptek fel, kiváltképen nagy hevességgel a skarlát. A nők annyira tolultak a szülőházba, hogy a 24 ágyra berendezett szobákba 36, sőt még több ágyat kellett beállítani. 1822-ben 3066 gyermekágyas közül meghalt 26, vagyis 0·84%, azaz $137^{24}/_{26}$ közül 1. 1823-ban 2872 gyermekágyas közül meghalt 21, vagyis 7·45%, azaz $13^{90}/_{214}$ közül 1. Bonczolatokat végeztek.

170. §. 1823 elején Londonban a Queen Charlotte's Lying

in Hospital-ban nagyon rosszindulatú gyermekágyi láz lépett fel. Bonczolatokat végeztek.

171. §. A philadelphiai Pensylvanian-kórházban 1821-től 1824-ig uralkodott a gyermekágyi láz, Dublinban 1823-ban. Gyermekágyasok száma 2584, halottaké 59, százalék 2·28.

172. §. 1824-ben a dresdeni szülőházban 9 gyermekágyas betegedett meg. Bonczolatokat végeztek.

173. §. 1824 november közepétől fogva 1825 január végéig a müncheni szülőházban lépett fel a gyermekágyi láz-járvány. 104 gyermekágyas közül meghalt novemberben 3, deczemberben 8 és januárban 3. Mindössze 2 gyógyult meg. Bonczolatokat végeztek.

174. §. 1824 és 1825-ben a stockholmi szülőintézetet látogatta meg a járvány. 1825-ben 12 gyermekágyi lázas beteg közül meghalt 10.

175. §. 1825 elején Berlinben a Charitében s az egyetemi szülészeti klinikán mutatkozott a gyermekágyi láz, 11 beteg közül 6 halt meg. Bonczolatokat végeztek.

176. §. Ugyanazon évben Pétervárott és Bécsben is uralkodott a gyermekágyi láz; 2594 gyermekágyas közül meghalt 229, azaz 4·82%, vagyis $11^{75}/_{229}$ közül 1; továbbá Londonban, Hannoverben és Prágában is fellépett, utóbbi helyen a ragályos kiütéses hagymázzal egyidejűleg.

177. §. Baudelocque 1825-ben a párisi szülőházban látott gyermekágyi lázat. Bonczolatokat végeztek.

178. §. Ugyancsak 1825-ben, valamint 1826-ban is, Edinburghban lépett fel a gyermekágyi láz. Egyidejűleg számos orbáncz-eset is mutatkozott és szövődött főleg a legkülönfélébb sebekhez.

179. §. 1826-ban a berlini Charitében uralkodott gyermekágyi láz-járvány. Január és február havában 9 beteg közül 5, május és juniusban 12 beteg közül 9 halt meg. Bonczolatokat végeztek.

180. §. Ugyanebben az évben Dublinban észlelték a kórt. 2440 gyermekágyas közül meghalt 81, azaz 3·33%, vagyis $30^{10}/_{81}$ közül 1. A birminghami kórház szülészeti osztályán is nagy pusztításokat vitt véghez a gyermekágyi láz. 16—18 haláleset fordult elő; a megbetegedettek közül többen meggyógyultak. Bonczolatokat végeztek.

181. §. Ugyanebben az évben gyermekágyi hashártyalob uralkodott a párisi szülőházban.

182. §. 1827-ben Sonderland Barmenben észlelt gyermekágyi láz-járványt.

183. §. 1827—28 telén a deutheimi Neuenhausban és környékén uralkodott a gyermekágyi láz-járvány. 17 eset közül 12 halálosan végződött.

184. §. Ugyanezen tél folyamán, de még inkább a következőén, Fergusson Londonban és pedig úgy a kórházban, mint a városban, észlelt gyermekágyi láz-járványt. Bonczolatokat végeztek.

185. §. Stockholmban 1826-tól 1829-ig uralkodott a gyermekágyi láz, Dublinban 1828-tól 1829-ig. 1828-ban gyermekágyasok száma 2856, halottaké 43, százalék 1·50, azaz $1 : 66^{8}/_{43}$. 1829-ben gyermekágyasok száma 2141, halottaké 34, százalék 1·59, azaz $1 : 62^{33}/_{34}$. Birminghamban 1829 és 1830-ban, Hannoverben 1829-ben uralkodott.

186. §. 1829-ben nagy pusztításokat vitt véghez egy gyermekágyi láz-járvány a párisi Maternitében. 2788 gyermekágyas közül 252 halt meg, azaz 9·03%, vagyis $11^{16}/_{252}$ gyermekágyas közül meghalt 1. 222-t bonczoltak.

187. §. 1830-ban 2693 gyermekágyast ápoltak a Maternitében; ezek közül meghalt 122, azaz 4·50%, vagyis $1 : 22^{9}/_{122}$. 1831-ban 2907 gyermekágyas közül meghalt 254, azaz 8·73%, vagyis $1 : 11^{113}/_{254}$.

188. §. 1830-ban a prágai szülőházban 998 szülőnő közül 32 halt meg, azaz 3·20%, vagyis 1 a $31^{6}/_{32}$ közül. Bonczolatokat végeztek.

189. §. 1830 és 1831-ben a dresdeni szülőházban pusztított a gyermekágyi láz. 21 gyermekágyas meghalt. Bonczolatokat végeztek.

190. §. 1830 és 1831-ben a giesseni szülőházban lépett fel a gyermekágyi láz; 25 beteg közül meghalt 6. Bonczolatokat végeztek.

191. §. 1829-től 1831-ig a philadelphiai Pensylvaniankórházban uralkodott a kór; 1830-ban Kielben.

192. §. Robertson a gyermekágyi láz ragályosságának bizonyítékául a következőket jegyzi fel: «1830 deczember 3-tól 1831 január 4-ikéig egy manchesteri bába 30 gyermekágyast

látott el az odavaló jótékonysági egylet megbizásából. Ezek közül 14-en megkapták a gyermekágyi lázat és valamennyien meghaltak. Ugyanazon hónapban 380 szülőnőnek nyujtottak a bábák az egylet megbizásából segélyt; az előbb említetteken kivül azonban egy sem kapott gyermekágyi lázat. Ugyanazon év őszén Aylesburyban uralkodott ragályos gyermekágyi láz, egyidejűleg orbánczczal. Ceely adatai szerint a két betegség azonosnak bizonyult; az orbáncz contegiuma gyermekágyi lázat idézett elő a gyermekágyasokban és viszont. Bonczolatokat végeztek.

193. §. 1832 telén a müncheni szülőházban mutatkozott a gyermekágyi láz. Bonczolatokat végeztek.

194. §. 1832-ben Bonnban volt gyermekágyi láz-járvány. A városban kezdődött április végén és június elejéig tartott. Csak kevés gyermekágyast kimélt meg és hét megbetegedett nő közül mindössze három gyógyult meg. Miután a városban már csaknem megszűnt, még egy megbetegedési esetet észleltek júniusban egy közeli faluban (Poppelsdorfban) és ötöt a szülőházban, mely a járvány kezdetekor a szünidők miatt csaknem üresen állott. Bonczolatokat végeztek.

195. §. Ugyanabban az esztendőben a stockholmi szülőházban 16 gyermekágyas betegedett meg s közülök 11 meghalt. A betegség széthurczolását a hallgatók által több ízben is észlelték. A megbetegedések csak akkor kezdtek alábbhagyni, a mikor egy régi, mindaddig elhanyagolt rendszabályt, mely szerint minden egyes gyermekágyas az ágyához tartozó külön szivacscsal és saját törülközőjével kezelendő, ismét felelevenítettek és foganatosítottak.

196. §. 1833 február és márcziusában Hodge a philadelphiai Pensylvanian-kórházban észlelt gyermekágyi lázat. 8 eset közül 5 halállal végződött. Bonczolatokat végeztek.

197. §. 1831, 1832, 1833-ban a bécsi szülőházban dühöngött a gyermekágyi láz-járvány.

1831. évben 3353 gyermekágyas közül 222 halt meg, azaz 6·62%, vagyis $15^{23}/_{322}$ közül 1.

1832. évben 3331 gyermekágyas közül 105 halt meg, azaz 3·15%, vagyis $31^{76}/_{105}$ közül 1.

1833. évben 3907 gyermekágyas közül 205 halt meg, azaz 5·25%, vagyis $19^{12}/_{205}$ közül 1.

198. §. A bécsi szülőházban 1834-ben is volt járvány. 4218 (mindkét osztálybeli) gyermekágyas közül meghalt 355, azaz 8·41%, tehát $11^{313}/_{355}$ közül 1.

199. §. 1834-ben a dublini új szülőházban 9 megbetegedett nő közül meghalt 3. A párisi Maternitében is észleltek ebben az esztendőben gyermekágyi láz-járványt.

200. §. 1834-ben Bambergben dühöngött a gyermekágyi láz, és pedig nemcsak a szülőházban, hanem a városban is. 13 beteg közül meghalt 9. Bonczolatokat végeztek.

201. §. Ebben a §-ban járványos epelázról van szó, mely a gyermekágyasokat is meglepte.

202. §. 1833-tól 1835-ig 110 gyermekágyas halt meg a prágai szülőházban gyermekágyi lázban.

203. §. 1834 szeptemberétől 1835 márciusáig és az 1835—1836-iki télen Michaelis Kielben észlelt járványt; első fellépése alkalmával 12 gyermekágyas halt meg.

204. §. Fergusson Londonban ugyanezen időben 70 kórházi betege közül 23-at veszített el.

205. §. 1835 márciusában a hannoveri szülőházban ütötte fel fejét a gyermekágyi láz. 9 bonczolatot végeztek.

206. Ugyanekkor a göttingeni szülőházban 3 gyermekágyas halt meg. Münchenben is mutatkozott a gyermekágyi láz.

207. §. Ugyanez év őszén a würzburgi szülőházban lépett fel a kór. 10 beteg közül meghalt 4. Bonczolatokat végeztek.

208. §. 1836-ban 4144 gyermekágyast ápoltak Bécsben. 331 meghalt, azaz 7·08 %, vagyis $1 : 12^{172}/_{331}$.

209. §. 1833-ban Birminghamban volt gyermekágyi láz. 26 súlyos beteg közül meghalt 18. Az egész idő alatt gyakran volt az orbáncz is észlelhető, úgy a városban, mint a kórházakban, s főleg a sebesültek voltak nagyon kitéve az orbáncznak.

Ingleby a két betegséget azonosnak tartja és az esetek egész sorát közli, a melyekben nézete szerint azok az orvosok, a kik orbánczos betegeiktől közvetlenül szülőnőikhöz és gyermekágyaik látogatására mentek, okozóivá lettek gyermekágyi lázban való megbetegedésüknek. Nyolcz hullát felbonczoltak.

210. §. A dublini Rotundában 1836-ban 1850 gyermekágyast ápoltak. 36 meghalt, azaz 1·98%, vagyis $50^{10}/_{20}$ közül 1. 1837-ben 1833 ápolt közül 24 halt meg, azaz 1·30%, vagyis $76^{9}/_{24}$ közül 1.

211. §. Sidey 1837-ben Edinburghban 5 gyermekágyi lázas nő közül 4-et veszített el. Bonczolatokat végeztek.

212. §. 1837-ben a dresdeni szülőintézetben 13 gyermekágyas halt meg gyermekágyi lázban. A würzburgi szülőházban is több gyermekágyi láz-eset fordult elő.

213. §. 1837—38 telén Greifswaldban uralkodott a gyermekágyi láz; 28 megbetegedés közül 8 halállal végződött; 5-öt bonczoltak.

214. §. 1838-ban Fergusson Londonban észlelt járványt. 26 beteg közül 20 halt meg. Bonczolatokat végeztek.

215. §. 1838-ban a dresdeni szülőházban jelentkezett a gyermekágyi láz. 24 beteg közül 7 meghalt. Bonczolatokat végeztek.

216. §. 1838-ban a stockholmi szülőházban 6 gyermekágyas halt meg gyermekágyi lázban.

217. §. 1838-ban Voillemir a párisi klinika kórházában látott gyermekágyi láz-járványt. 32 bonczolatot végeztek.

218. §. 1838-ban a prágai szülőházban járványszerűleg uralkodott a gyermekágyi láz. 138 beteg közül meghalt 29.

219. §. 1839-ben a dresdeni szülőintézetben jelent meg a gyermekágyi láz. 24 súlyos beteg közül 15 halt meg. Bonczolatokat végeztek.

220. §. 1840-ben a párisi Hôtel Dieu-ben pusztított a gyermekágyi láz. Bonczolatokat végeztek.

221. §. 1840-ben Kopenhágában és Prágában lépett fel a gyermekágyi láz. 73 megbetegedett nő közül meghalt 16. Würzburgban két eset bonczolata metrophlebitist derített fel.

222. §. 1840-ben a berlini egyetem szülészeti intézetében dühöngött a gyermekágyi láz. 10 megbetegedett nő közül csak 1 volt megmenthető. A Charité szülészeti osztályán is előfordult a gyermekágyi láz.

223. §. 1840-ben a bécsi I. szülészeti klinikán 2889 gyermekágyas közül 267 halt meg, azaz 9.24%, vagyis $10^{219}/_{267}$ gyermekágyas közül 1.

224. §. 1841-ben a hallei szülőházban ütötte fel a fejét a gyermekágyi láz. 11 halott közül 9-et bonczoltak.

Láthatja immár az olvasó, mily kisszerű benyomást tesznek a Litzmann által felsorolt ál gyermekágyi láz-járványok méretei a Braun testvérek nagyszabású működéséhez képest

az emberiség szülő részének s a megszületetlen gyermekek elpusztítása tekintetében.

A bécsi I. szülészeti klinika 1840-iki esztendejét, az Hôtel-Dieu-t és a Maternité-t Párisban kivéve, a többi ál gyermekágyi láz-járvány, mind messze mögötte marad az 1854. év halandóságának.

A bécsi szülőházról kimutattam, az Hôtel-Dieu-ről s a Maternité-ről pedig a gyermekágyi láznak imént bemutatott történelme bizonyította be, hogy a gyermekágyi láznak bomlott állati szerves anyag az okozója, melyet az esetek túlnyomó többségében kívülről juttatnak az egyének szervezetébe; s ha ez a bomlott állati szerves anyag hét évvel tanításom felfedezése után, mely megtanít arra, hogyan kell a bomlott állati szerves anyagot ártalmatlanná tenni, még mindig ily nagy pusztításokat okozott Bécsben, akkor az olvasó fel fogja ismerni, mily súlyos felelősség nyugszik a Braun testvérek vállán.

Az 1854. esztendő halandósága nem hasonlítható össze az Hôtel Dieu-évei, mert itt a gyermekágyasok és a halálozási esetek száma nincs megadva.

A 95. §. csak annyit mond, hogy az újszülöttek körében igen nagy volt a halandóság s hogy főleg 1664-ben volt nagy a pusztulás köztük.

A 99. §. azt mondja, hogy 1746-ban az Hôtel-Dieu-ben lépett fel a gyermekágyi láz járvány s hogy februárban 20 beteg közül alig mentettek meg egyet.

A 109. §. azt mondja, hogy az Hôtel-Dieu-ben 1774-től 1786-ig tartott a járvány s hogy néha minden 12 gyermekágyas közül 7-en megbetegedtek.

A 110. §. az Hôtel-Dieu-t a gyermekágyi láz bölcsőjének és menedékhelyének nevezi.

A 140. §. azt mondja, hogy 1808 február 19-ikétől márczius 20-ig 39 beteg közül meghalt 36 és 1811 első felében 25 beteg közül 23.

A 220. §. azt mondja, hogy 1840-ben az Hôtel-Dieu-ben pusztított a gyermekágyi láz. 5 bonczolatot végeztek.

Az 1854. esztendő halandósága csak a Maternité-belivel hasonlítható össze, mert innen számadataink is vannak.

A 140. §-ban az áll, hogy 1797 deczember 9-től 1809

május 31-ig, tehát 11 év és 6 hónap alatt 17,308 nő szült, kik közül 700 meghalt, tehát 4·04%, vagyis $24^{508}/_{700}$ közül 1.

1803-tól 1807 végeig 9645 gyermekágyast ápoltak, meghalt 414, tehát 4.29%, vagyis $23^{113}/_{454}$ közül 1.

Ha ezen 5 évet levonjuk a 11 év 6 hónapból, akkor a megmaradó 6 év és 6 hónap alatt 7663 gyermekágyas ápoltatott, meghalt 286, azaz 3·73%, vagyis 1 a $26^{227}/_{287}$ közül.

A 186. §. azt mondja, hogy a gyermekágyi láz a Maternitében 1829-ben nagy pusztításokat vitt véghez. 2788 gyermekágyas közül meghalt 252, azaz 9·03%, vagyis $11^{16}/_{252}$ közül 1.

A 187. §-ban az áll, hogy 1830-ban a Maternité 2693 ápoltja közül 122 halt meg, azaz 4·45%, vagyis $22^{9}/_{122}$ közül 1.

Ha a Litzmann által nem említett gyermekágyi láz-járványok iránt is érdeklődünk, a bécsi szülőháznak 1860 deczember 31-ig terjedt 105 éve alatt, mind a két osztályt véve számításba, a chlormosások megkezdése előtt két esztendőt találunk, a mely alatt nagyobb volt a halandóság, mint 1854-ben.

1846. évben 4010 gyermekágyas közül 459 halt meg, azaz 11·4%, vagyis $8^{338}/_{459}$ közül 1.

1842. évben 3287 gyermekágyas közül 518 halt meg, azaz 15·8%, vagyis $6^{179}/_{518}$ közül 1.

Azon 303 év alatt, melyről a nagy-brittanniai kimutatások rendelkezésünkre állanak, egy esztendő fordúl elő, a mikor a halandóság egyenlő magas volt az 1854. év halandóságával két év van, a mikor még magasabb.

Quen Charlotte's Lying in Hospital-ban.

1849. évben 161 gyermekágyas közül 15 halt meg, azaz 9·93%, vagyis $10^{1}/_{16}$ közül 1.

General Lying in Hospital-ban.

1841. évben 117 gyermekágyas közül 16 halt meg, azaz 12·82%, vagyis $7^{12}/_{15}$ közül 1.

1838. évben 71 gyermekágyas közül 19 halt meg, azaz 26·76%, vagyis $3^{11}/_{19}$ közül 1.

A prágai szülőház kimutatásait 1855 január 1-től 1860 deczember 31-ig, tehát 6 évről, birjuk; egy év volt, a mikor a

halandóság egyenlő magas volt; két év alatt pedig magasabb volt, mint a bécsi szülőházban 1854-ben.

Bábák klinikája. Streng János dr. tanár.

1858. évben 1033 gyermekágyas közül 135 halt meg, azaz 13·07%, vagyis $7^{88}/_{135}$ közül 1.

Orvosok klinikája. Seyfert Bernát dr. tanár.

1859. évben 1915 gyermekágyas közül 175 halt meg, azaz 9·24%, vagyis $10^{165}/_{175}$ közül 1.

1858. évben 1905 gyermekágyas közül 204 halt meg, azaz 10·70%, vagyis $9^{64}/_{204}$ közül 1.

Ha a legmagasabb halandóságokat sorakoztatjuk egymás mellé, a következő táblázatot kapjuk:

Orvosok klinikája Bécsben.

1842. évben 3287 gyermekágyas közül 518 halt meg, azaz 15·80%, vagyis $6^{179}/_{518}$ közül 1.

1846. évben 4010 gyermekágyas közül 459 halt meg, azaz 11·40%, vagyis $8^{338}/_{459}$ közül 1.

1854. évben 4393 gyermekágyas közül 400 halt meg, azaz 9·10%, vagyis $10^{393}/_{400}$ közül 1.

1840. évben 2889 gyermekágyas közül 267 halt meg, azaz 9·24%, vagyis $10^{219}/_{267}$ közül 1.

General Lying in Hospital-ban.

1838. évben 71 gyermekágyas közül 19 halt meg, azaz 26.76%, vagyis $3^{14}/_{19}$ közül 1.

Bábák klinikája Prágában.

1858. évben 1033 gyermekágyas közül 135 halt meg, azaz 13·07%, vagyis $7^{88}/_{135}$ közül 1.

General Lying in Hospital-ban.

1841. évben 117 gyermekágyas közül 15 halt meg, azaz 12·82%, vagyis $7^{12}/_{15}$ közül 1.

Orvosok klinikája Prágában.

1858. évben 1905 gyermekágyas közül 204 halt meg, azaz 10·70%, vagyis $9^{69}/_{204}$ közül 1.

1859. évben 1915 gyermekágyas közül 175 halt meg, azaz 9·24%, vagyis $10^{165}/_{175}$ közül 1.

Queen Charlotte's Lying in Hospital-ban.

1849. évben 161 gyermekágyas közül 16 halt meg, azaz 9·90%, vagyis $10^{1}/_{16}$ közül 1.

Maternité Paris-ban.

1829. évben 2788 gyermekágyas közül 252 halt meg, azaz 9·03%, vagyis $11^{16}/_{252}$ közül 1.

1830. évben 2693 gyermekágyas közül 122 halt meg, azaz 4·45%, vagyis $22^{9}/_{122}$ közül 1.

1803—8. évben 9645 gyermekágyas közül 414 halt meg, azaz 4·29%, vagyis $23^{115}/_{414}$ közül 1.

1797—1809. évben 17308 gyermekágyas közül 700 halt meg, azaz 4·04 %, vagyis $24^{508}/_{700}$ közül 1.

1797—1809. évben

leszámolva.

1803—1808. évben 7663 gyermekágyas közül 286 halt meg, azaz 3·73%, vagyis $26^{227}/_{386}$ közül 1.

E táblázat azt mondja, hogy a legnagyobb halandóság, a mióta ál gyermekágyi láz-járványok voltak és vannak, 1852-ben fordúlt elő a bécsi orvosi klinikán; minden hat gyermekágyas közül meghalt egy. És ha a General-Lying in Hospital-ban 1838-ban 71 gyermekágyas közül 19, vagyis 3 közül 1 halt meg, ez korántsem oly magas szám, mint az orvosi klinikáé, mivel az utóbbiban 3216-tal több gyermekágyast ápoltak.

Az 1854. esztendő halandósága a bécsi orvosi klinikán, 1 gyermekágyas 10 közül, hét évvel tanításom felfedezése után, mely megmondja, hogyan kell az ilyen halandóságnak elejét venni, sorra nézve a harmadik halandóság, a mióta ál gyermekágyi láz-járványok vannak.

A General Lying in Hospital-ban 1838-ban 3 gyermekágyas közül meghalt 1; csakhogy ebben a szülőházban 4322-vel kevesebb gyermekágyast ápoltak.

A prágai bábaklinikán 1858-ban 7 gyermekágyas közül 1 halt meg; azonban 3360-nal kevesebb volt az ápoltak száma.

A General Lying in Hospital-ban 1841-ben 7 gyermekágyas közül 1 halt meg; azonban 4276-tal kevesebb volt az ápoltak száma.

A prágai orvosi klinikán 1858-ban 9 gyermekágyas közül 1 halt meg; azonban 2488-czal kevesebb volt az ápoltak száma.

A Queen Charlotte's Lying in Hospitalban 1849-ben 10 gyermekágyasra jutott 1 haláleset; ámde 4232-vel kevesebb volt az ápoltak száma.

A prágai orvosi klinikán 1859-ben 10 gyermekágyasra 1 haláleset jutott; csakhogy 2378-czal kevesebb volt az ápoltak száma.

A bécsi orvosi klinikán 1840-ben 10 gyermekágyasra jutott 1 haláleset; azonban 1503-mal kevesebb volt az ápoltak száma.

Scanzoni tudvalevőleg 8000 szülést észlelt Prágában; 2721 gyermekágyas közül 86 halt meg gyermekágyi lázban. 5297 gyermekágyas közül pedig annyian haltak meg gyermekágyi lázban, hogy Scanzoni, jóllehet tizenegyféle formáját ismeri a gyermekágyi láznak, csak magában endometritisben százával kezelte eredménytelenül a gyermekágyasokat és százával nézte végig az elhalt gyermekágyasok bonczolatát. Őszintén sajnálom, hogy Scanzoni nem közli számadatokkal a gyermekágyi lázban elhaltak számát; talán abban az esetben azt mondhattam volna: a legmagasabb gyermekágyi lázi halandóság, a mióta ál gyermekágyi láz-járványok vannak, a prágai orvosi klinikán fordult elő abban az időben, a mikor ott Scanzoni mint életmentő működött.

A sorra nézve harmadik halandóság, a mióta ál gyermekágyi láz-járványok vannak, Braun Gusztáv alatt, 1854-ben, hét évvel tanításom felfedezése után, még korántsem zárja le a szerencsétlenségek sorozatát, melyeknek Braun Károly az okozója az I. klinikán, a ki jobb meggyőződése ellenére tanításom ellen tart előadásokat hallgatóinak.

1861 őszén, tehát az ál gyermekágyi láz-járványok megszüntetését tárgyazó tanításom felfedezése után a tizenötödik évben, újra ál-gyermekágyi láz-járvány pusztított az I. klinikán, mely feltünést keltő mértékben ragadta el a gyermekágyasokat, mialatt nékem a tanévben, egy ecclampsia által okozott halálesetet, valamint nehány 24—36 óráig tartó ecclampsiát kivéve, egyetlen egy gyermekágyasom sem volt, a ki gyermekágyi lázban halt volna meg.

Ehhez jön még, hogy Oppolzer udvari tanácsos tanítványai a gyermekágyi láz felől rendkívül veszélyesen téves nézetekkel jönnek az I. klinikára.

A kórházi újság 1862. évi 1. számában R. dr. referens a következőket mondatja el Oppolzer tanácsossal: «A gyermekágyi láz lényege a vérnek többnyire ismeretlen befolyások által előidézett vegyi és górcsövi elváltozásában áll» stb. stb.

Jelenleg 1074 bábanövendékem űz mint bába gyakorlatot Magyarországon; ezek a bábák Magyarország legfélreesőbb falvaiban is tudják, hogy a gyermekágyi láznak minden egyes esetét bomlott állati szerves anyag felszivódása okozza s hogy ez a bomlott állati szerves anyag idézi elő a vér vegyi és górcsövi elváltozásait. Oppolzer tanácsos ezt Bécsben nem tudja. Ha ezzel talán Braun tanárt akarja felszabadítani a reája nehezedő súlyos felelősség alól, akkor ez Oppolzer-nek nem fog sikerülni. Ilyen botrányos állítás csak arra szolgálhat, hogy Oppolzer tanácsost részessé tegye ama hulladomb bűnében, melylyel az I. szülészeti klinika a közkórház hullakamráját megtölti.

Braun Károly indíttatva érezte magát, hogy jelentést tegyen a kórházi igazgatóságnak az uralkodó ál gyermekágyi láz-járványról.

E jelentésben következőket mondja:[1] 1861 október havában 65 gyermekágyi láz-beteg állott kezelés alatt, a kik közül 50 8 napon belül és pedig október 22-től 31-ig betegedett meg. November 1-én Braun Károly akkép alkalmazta a gyermekágyi láz prophylaxisának azon alaptételét, hogy «ne vigyetek be kívülről bomlott állati szerves anyagokat az egyének szervezetébe», hogy összes hallgatóinak megtiltotta a hüvelyen át való vizsgálatokat, hogy a szülészeti magántanárok és tanársegédek összes műtéttani kurzusait beszüntette, hogy fertőtlenítő szereket vett alkalmazásba, hogy a kezeket, a levegőt és gyermekágyasok használati tárgyait fertőtlenítse. És hogy mily jó eredménynyel járt a «ne vigyetek be kívülről bomlott állati szerves anyagokat az egyének szervezetébe» alaptételem követése, az kitetszik abból, hogy Silas Ferdinand, a ki 1861 november 12-én érkezett meg Párisból Bécsbe, azt mondja:[2] «Eközben a járvány már szünni kezdett s ezért a Rimmel-féle folyadékkal való permetezéseknek nem lehetett meg a tulajdonképen eredménye.» Igazán szerencséje volt Silas Ferdinandnak, hogy érkezésekor november 12-én már szünni kezdett az ál gyermekágyi láz-járvány, mert neki ugyancsak nem sikerült volna annak a szüntetése, mivel mindent permetez, csak

[1] Österreichische Zeitschrift für praktische Heilkunde 47. szám.
[2] Wiener medicinische Wochenschrift 48. szám.

a vizsgáló ujjai nem. Épúgy Braun Károly is bizvást mindent elhagyatott volna, miután a hüvelyen át való vizsgálatokat összes hallgatóinak megtiltotta volt; az ál gyermekágyi lázjárványok épúgy nemsokára megszüntek volna.

Braun Károly szerint az ál gyermekágyi láz-járvány minden évben őszszel kezdődik, tart az egész télen át és végződik tavaszszal, a meleg időjárás beálltával, minden kimutatható ok nélkül. Ez annyit tesz: Minden évben őszszel, októberben kezdődik egy tanév, a mikor a hallgatók friss buzgalommal foglalkoznak oly dolgokkal, melyekkel kezeiket bomlott állati szerves anyagokkal szennyezik; ez tart az egész télen át, míg tavaszszal, a meleg időjárás beálltával, megkezdődnek a kirándulások s ezek lehűtik a hallgatók buzgalmát oly dolgokkal való foglalkozásaik iránt, melyekkel kezeiket bomlott állati szerves anyagokkal szennyezik.

Az évente fellépő ál-járványoknak őszszel való kezdődését és a télen át való fennmaradását a hallgatóknak őszszel kezdődő, télen át tartó foglalkozásai okozzák, melyekkel kezüket bomlott állati szerves anyagokkal szennyezik s a kimutathatlan ok, mely az ál-járványt tavaszszal, a melegebb időjárás beálltával megszünteti: a hallgatók kirándulásai, melyek a szorgalmat is lehűtik bennük.

Tavaszszal megszünik az ál-járvány, mert ritkábban vizsgálnak bomlott állati szerves anyagokkal szennyezett kezekkel. Ha már novemberben tiltják el a hallgatókat a hüvelyen át való vizsgálatoktól, akkor már novemberben akadályozzák meg a bomlott állati szerves anyagoknak kívülről való bevitelét az egyének szervezetébe, ennek következtében az ál gyermekágyi láz-járvány nem tavaszszal fog majd megszünni, a meleg időjárás beköszöntésekor, hanem már novemberben.

Jóllehet Braun Károly eredményesen alkalmazta tanításomat ebben az ál-járványban, mind a mellett, szokott őszintelenségének megfelelőleg, megjegyzéseket enged meg magának tanításommal szemben a kórházigazgatósághoz benyujtott jelentésében. Ez a szerencsétlen ember azt mondja: «2. A szülészet magántanárainak és tanársegédeinek összes műtéttani és hullagyakorlati kurzusai november 1—15. közt beszüntettettek. Bár sok esztendős tapasztalat mutatja, hogy az orvosi tudomány gyakorlati tanítása nem tekinthető a megszaporodott

megbetegedéségek okának, a klinika főnöke mégis szükségesnek tartotta ezen elővigyázatosságot.»

«*a)* Jóllehet a chlormésznek nyitott edényekben tartott higított oldatai szerves anyagoknak és bűzös szagnak megsemmisítésére a vegytani tekintélyek szerint nem alkalmasak és a gyakorlatban való hatástalanságuk 1854—55-ben Bécsben bebizonyult, mind a mellett a mosdótálakban használatba vétettek.»

1848-ban chlormész nyitott edényekben tartott higított oldatait használtam: 3556 gyermekágyas közt meghalt 45, azaz 1·27%, vagyis 1 a $79^{1}/_{45}$ közül. 1854-ben 4393 gyermekágyas közül 400 halt meg, tehát 9·10%, vagyis 1 a $10^{393}/_{400}$ közül.

1855-ben 3659 gyermekágyas közül meghalt 198, azaz 5·41%, vagyis 1 a $18^{95}/_{198}$ közül.

Vajjon az 1854. és 1855. évi 1848-hoz képest nagyobb halandóság a chlor hatástalanságának vagy Braun Károly őszintelenségének tudandó-e be, a ki a chlormosásokra tett megjegyzéseivel megakadályozta tanítványait, hogy azokat lelkiismeretesen használják? Azt mondja Braun Károly: «Az említett kivételes rendszabályok daczára is november 1—15. közt ujólag 48 gyermekágyas betegedett meg a 253 ápolt közül.» És ezzel bebizonyítottnak véli Braun Károly azt, hogy az említett és az én tanításam alapján álló kivételes rendszabályok eredménytelenek; csakhogy ez a rossz ember nem akarja észrevenni, hogy ezt a 48 gyermekágyast, a ki novemberben betegedett meg, még októberben fertőzték, a mikor az említett kivételes rendszabályokról még szó sem volt; hiszen november 12-én már Silas Ferdinand-nak nem volt alkalma a Rimmel-féle folyadékat használatba venni, mert a járvány már szünni kezdett.

Patruban tanár, mint szerkesztő, lapjában [1] Braun Károly jelentéséhez a következő megjegyzést fűzi: «Időszerűnek tartottuk e járvány lefolyásáról szóló jelentést mindjárt közölni, egyfelől, hogy rosszindulatu kósza hireknek útját vágjuk, másfelől, hogy az I. szülészeti klinika tiszteletreméltó főnökének igen dicséretes óvó rendszabályaival bebizonyítsuk, mily erős csalódásokban ringatja magát Semmelweis tanár Pesten.

[1] Österreichische Zeitschrift für praktische Heilkunde.

óvószerének csalhatatlansága tekintetében s hogy mennyire időszerűtlen volt azt a két hirhedt nyilt levelet világgá bocsátani, melynek tartalma a szerző felett itélt.»

Az olvasó láthatja, hogy Braun Károly azzal tévesztette meg Patruban tanárt óvószerem csalhatatlansága felől, hogy azt mondta: «Az említett rendszabályok daczára is november 1—15. közt újólag 48 gyermekágyas betegedett a 253 ápolt közül.» Hogy ezt a novemberben megbetegedett 48 gyermekágyast már októberben fertőzték, azt nem mondja Braun Károly, de Silas Ferdinand azt mondja, hogy november 12-én már szünőben volt a járvány s ez megdönthetetlen bizonyítéka óvószerem csalhatatlanságának, melylyel ál gyermekágyi láz-járványokat elhárítani és máris uralkodó ál gyermekágyi láz-járványokat elnyomni sikerül. Az erős csalódás óvószerem csalhatatlansága tekintetében nem engem fogott el, hanem Patruban tanárt, a mit pedig Braun Károly tett: csalás.

Két hirhedt nyilt levelem tartalma sem fölöttem, hanem ellenfeleim fölött itélt. 1854-ben 400 gyermekágyas észrevétlenül szállott a sírba; én erről a halandóságról csak 1860-ban értesültem, a mikor az illető jelentéseket megszereztem magamnak. Könyvem megjelenése és a két hirhedt nyilt levél megjelenése után 1861 október 1-től november 15-ig a szülőházban előfordult 113 megbetegedés s közte 48 haláleset már oly feltünést keltett, hogy Braun Károly kényszerítve érezte magát tanításomhoz menekülni s hogy mily őszintén járt el Braun Károly, épen az imént volt alkalmam bebizonyítani. Ilyen fényes eredmények azt bizonyítják előttem, hogy helyes úton járok, hogy végre megmentessék a szülő női nem és a megszületetlen magzat, gonosztevő kezek által okozott korai haláltól; ezek a fényes eredmények kötelességemmé teszik a megkezdett úton tovább haladni, a míg csak czélt nem érek. Egyébiránt nem lepett meg, hogy egy Landolfi uszályhordozója, Patruban tanár, Braun Károly által megtévesztve, ily korlátolt itéletet mondott.

(Folytatása és vége következik.*)

* Nem jelent meg. (A kiadó.)

A SZT.-PÉTERVÁRI ORVOSEGYLET A GYERMEKÁGYI LÁZ OKTANÁRÓL ÉS VÉDKEZELÉSÉRŐL.

(1863.)

Id. dr. Hugenberger Tivadar tanácsos, a Pawlowna Helena cs. nagyherczegnői bába-intézet tanára s szülész, hozzám Szt. Pétervárról julius 4-én (junius 23-án) következő levelet intézett:

Igen tisztelt ügytárs! Nagyrabecsült tanár úr! Örömmel küldhetem meg Önnek a Pawlowna Helena cs. nagyherczegnői bába-intézetben észlelt gyermekágyi láz-esetekről írt rövid czikkem első külön példányát, melyet én lapunkban[1] most csak mint töredéket teszek közzé, a nemsokára e kórról megjelenendő nagyobb értekezésemből. Művem kezdődőfélben volt már, midőn Önnek «Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers» című döntő munkáját megkaphattam s örvendtem, hogy e tárgy fölötti észleleteim Ön nézeteivel megegyezők voltak. Egyuttal Önnek ama panasza miatt, miszerint az oroszországi állapotokról nincs kellőleg értesülve (420. l.), életjelünkről csekély felvilágosítással kívánok szolgálni; s minthogy az úgynevezett gyermekágyi lázjárványnak a szülházak és a városbani egyidejű fölléptét már is sokan a járványos befolyásoknak akarták tulajdonítani, ez örökös vitát az által vélem befejezettnek, mennyiben városunk határán belőli részekben előfordult eseteket 15 évről összeszámítni, s ezeket a nagyobb szülházakéval összehasonlítani törekedtem. A legelfogultabb szülészek egyikének vagy másí-

[1] St. Petersburger medic. Zeitschrift 1862. II-ik kötet, 11. és 12. füzet.

kának sikerülhetett ugyanazon időben több-kevesebb gyermekágyi lázat gyógykezelhetni, a nélkül, hogy járványt fedezett volna föl; a legrosszabb esetben talán csak az önmaga által okozott viszonyokat észlelhette; s habár nézeteivel nem minden pontban megegyező eredményekhez jutottam, mindazáltal eltérő véleményeink kiegyenlítése végett munkámból a szükségelt okadatolás nem hiányzand.

Gyermekágyi lázróli tárgyalásainkból fogja láthatni tisztelt ügytárs, mennyi követőre talált Ön a távol északon és különösen mennyire pártján van a fiatalság. És már ezáltal is sok van megnyerve, mennyiben ezeknél van az újítási jövő.

Jövő nyáron szándékom Isten segélyével a német, franczia és angol szülintézeteket beutazni, s nem mulasztandom el az alkalmat Önt meglátogatni s magamat bemutatni. Megkülönböztetett tisztelettel stb. *Hugenberger.*

A különlenyomatnak következő czíme van: «Das Puerperalfieber im St. Petersburger Hebammen-Institute von 1845—1859, mit Bezugnahme auf gleichseitige Verhältnisse in den übrigen Gebärhäusern, und dem Weichbilde der Stadt Szt. Petersburg.»

Hugenberger tanár e munkájában bebizonyítja, miszerint 1845—1859-ig, tehát 15 év alatt a bábaintézetben észlelt gyermekágyi lázi betegedések és halálozások soha az úgynevezett levegő- és égtüneti vagy a földvilági befolyásoknak, hanem minden esetben a kóros szülések következtében támadt rohadt állati anyagnak tulajdonítandók.

1. 1846-ban a gyermekágyi láz tavaszkor uralgott. Kezdődött márcziusban, tetőfokát érte májusban s végződött juniusban. 103 gyermekágyas közül megbetegedett 35, majdnem minden 3-ik; meghalt 10, tehát majd minden 10-dik. Első bősz föllépte egy idős elsőszülőnőnél március 6-án észleltetett, ki az intézet udvarában fekvő kis háznak külön osztályán feküdt, s nála 72 órai vajudás után, a fogó alkalmazására gátrepedés történt. A hátsó hüvelyfalon támadt üszkösödési kórfolyam hozzájárulta következtében a hüvelylob és a poshasztó méhbellob soká tartott ugyan, mindazáltal a nő szerencsésen fölgyógyult. Ezalatt (március 18 és 24-én) rendes szülés után két fiatal, erős elsőszülőnő betegedett meg, s mindkettő méhviszérlob s genyvér következtében meghalt. Erre

gyakoribb betegedések fordultak elő nemcsak a külön osztályon, hanem még az intézet főépületi osztályain is. Volt nap, midőn az intézetben levő gyermekágyasok mind kisebb-nagyobb fokban megbetegedtek, s egyáltalában a lassan s enyhén kezdődő eseteknek a legszomorúbb kimenetük volt.

Hashártyalob 14-nél lépett föl s 5 esett áldozatul; 4 gyermekágyasnál méhviszérlob észleltetett, ezek közül meghalt 3; azonkívül 1 nő gyermekágyi fehértérdlob (phlegmasia alba) és egy heveny genyvér következtében halt meg.

2. A gyermekágyi láz 1848-ban tavasz- s őszkor uralgott. Kezdete észleltetett mártiusban, tetőfoka májusban, hanyatlása junius s juliusban; s ismét kezdődött augustus és septemberben, tetőfokát érte octoberben. Tavaszkor 98 gyermekágyas közül megbetegedett 20, tehát majdnem minden 5-ik, meghalt 8, vagyis minden 12-ik. Őszkor 66 gyermekágyas közül 19 betegedett meg, vagyis majdnem minden harmadik, meghalt 10, tehát minden hetedik.

Márcziusban genyedő golyvával (struma) biró, többszörszülőnő méhviszérlobban és utána azonnal más elsőszülőnő, kinél rég elfolyt magzatvíz után keresztfekvés végett fordítás történt, hashártyaméhlobban halt el. Ezekután (áprilban) a betegedések mindinkább gyakrabban mutatkoztak, tetőfokát érte májusban s ez időben a gyermekágyi láz az akkor járványosan uralgó hányszékeléssel szövetkezett. Most már a gyermekágyi láz erőtlenedési (adynamicus) időszaka a hányszékeléstől alig, sőt a legtöbb esetben nem is volt megkülönböztethető; úgy hogy egész határozottan nem tudatott, valjon az egyén melyik vésznek esett áldozatul. A hányszékelés következtében történt méhhűdés (paralysis) miatt ezen időben gyakori fogó-műtétek történtek. Junius s julius hóban, a korlátolt fölvétel után kevesbedett ugyan a hányszékelési járvány tetőfokánál a gyermekágyi betegedések száma, mindazáltal augustus s septemberben — midőn a hányszékelés szünni kezdett — ismét növekedett, s legnagyobb fokra hágott, midőn október hóban medenczeszükület és keresztfekvés két esetében a szülrészek megüszkösödtek.

Hashártyaméhlob 15-nél lépett föl, meghalt 8; 7 gyermekágyasnál poshasztó és fenés méhbellob volt jelen, ezek közül meghalt 4; méhviszérlob és evvér következtében megbetege-

dett 5, meghalt 4; egy gyermekágyi térdlob (phlegmasia alba) következtében, melylyel még hányszékelés is párosult. Az intézet november kezdetén bezáratott.

3. 1849-ben gyakori, de nem heves lefolyású gyermekágyi kórfolyam uralkodott mind a négy időszakon keresztül. Kezdete január, tetőfoka április, hanyatlása augustus és september hónapokban; újólag föllépett octoberben, s novemberben végkép megszűnt. 292 gyermekágyas közül 69 betegedett meg, vagyis minden 4-ik; meghalt 11, vagyis minden 27-ik.

A gyakoribb betegedésre (az okviszonyok mellett) két kóros szülési eset szolgáltatott okot. Az első ezek közül egy szövetközi méhrostdaggal ellátott idős elsőszülőnő volt, ki tartós vajudás után gyermekágyban 9-ik napra hashártyaméhlobban kimúlt; a második eset gyermekágyasnál fordult elő, kinél — medenczeszűkület miatt ismételt s hasztalan alkalmazott fogó-kisérlet után — koponyazúzás (kephalotrypsia) vitetett végbe; e nő rövid idő alatt poshasztó méhbéllob s méhviszérlob következtében múlt ki. Közvetlenül e kóros szülések után januártól áprilig 104 gyermekágyas közül 17 betegedett meg és meghalt 6; ez időben észlelt betegedések sokkal kevesebbek, míg májustól novemberig a betegedések inkább gyakoriabbak voltak, úgy hogy 188 gyermekágyas közül megbetegedett 52 s csak 5 halálozási eset fordult elő.

4. 1852 3-ban a gyermekágyi láz tavaszkor és télen uralgott. Kezdete volt mártiusban s tartott juniusig, nyáron és őszkor szünet; újra föllépett novemberben, tetőfoka volt januárban, végkép megszűnt februárban. Tavasz közepén 209 gyermekágyas közül megbetegedett 46, tehát minden 5-ik; meghalt 7, tehát minden 30-ik. 1852-ki évről 1853-ra megbetegedett 193 gyermekágyasból 46, vagyis minden 4-ik s meghalt 11, tehát minden 18-ik.

Minthogy 1850 és 1851-ben a gyermekágyasok egészségi állapota kedvező volt, a halálozás mindkét évben átlag 1·28%; 1852-ki mártius első napjaiban új, kedvezőtlenebb viszony idéztetett elő, egy alhasi hagymázban s kimerültségig menő hasmenésben szenvedő többszörszülőnő által, ki körülbelül 6 hónapos rothadt magzatot szülvén, evvér következtében csakhamar kimúlt. Ez esetet követte húsz, többé-kevésbé hevesebb megbetegedés, első áldozat esett áprilban, még pedig a méh-

lepény hibás fekvése és fordítás s egyszersmind medenczeszűkület és koponyafúrás után. A betegedés májusban folyton tartott, összes szám 9 volt; de minthogy halálozás nem fordult elő, azért kevésbé tűnt föl rossz indulatúnak, mint junius hóban, midőn 17 betegedés észleltetett, e közül 4 meghalt. Az intézeti termek, ágyak, ágyneműek, eszközök sat. tisztítása után julius-, augustus-, september- s octoberben az egészségi állapot igen kielégítő volt; csak november 2-án lépett ismét föl egy szülőnőnél, kinél 91 óráig tartó nehezített szülés miatt a magzat fogóműtét által nagy bajjal volt kifejthető; e nőnél hosszadalmas lefolyású genyvér s tányérnagyságú üszkös fölfekvés a keresztcsonton észleltetett. A beteg azonnal elkülönittetett ugyan, mindazáltal az erre föllépő gyermekágyi láz gyors elterjedésére annál inkább szolgáltathatott okot, miután a hosszas kór után csak 21-ik napra múlt ki. E nő 46 gyermekágyasnál idézett elő gyermekágyi lázat, mely kórnak 11 egyén esett áldozatul.

5. 1854-ben a gyermekágyi láz nyár vége felé uralgott. Kezdődött juliusban, tetőfoka augustusban, szünete septemberben volt. 172 gyermekágyas közül 25 betegedett meg, körülbelől minden 7-ik; meghalt 9, vagyis minden 19-ik.

A gyermekágyasok egészségi állapota 16 hónapon át igen kedvező volt; junius végén azonban erős, fiatal elsőszülőnő görcsös fájdalmak következtében támadt hosszas vajudás után betegedett s méhviszérben halt meg. E halálozási eset a betegedésre nyilvános kiindulási pontul szolgált, minek következtében juliusban 8, augustusban 12, septemberben 5 betegedés fordult elő: ezek közül juliusban 2, augustusban 5, septemberben pedig 2 halt meg.

6. 1855/6-ban gyermekágyi láz legnagyobb fokban télen s tavaszkor uralgott.

Kezdete 1855-iki novemberben, tetőfoka január és februárban, szünete 1856-iki májusban volt. 322 gyermekágyas közül megbetegedett 106, tehát minden 3-ik; meghalt 26, tehát minden 13-ik.

November kezdetén két halálozási eset fordult elő, melyet rögtön gyakori és heves lefolyású betegedés követett. Az első eset elhanyagolt keresztfekvés után méhrepedés következtében, a másik pedig előrement méhvérzés után poshasztó méhbél-

lobban múlt ki. Januárban újólag egy gyermekágyas méhvérzés után poshasztó méhbéllobban múlt ki; ez eset ismét számos betegedésre adott alkalmat, úgy hogy a gyermekágyasok egészségi állapota májusban lett csak kielégítő.

7. 1858/9-ben a gyermekágyi láz télen, nyáron s őszkor uralgott.

Kezdete 1858-iki novemberben, növekedése januárban, tetőfoka februárban, szünete mártiusban észleltetett. Erre ismételt növekedése juliusban, míg vége novemberben volt.

Télen 252 gyermekágyas közül megbetegedett 97, vagyis minden 2—3-ik; meghalt 18, tehát minden 14-ik. Nyáron s őszkor 277 gyermekágyas közül megbetegedett 81, vagyis minden 3—4-ik; meghalt 8, tehát minden 34-ik.

Télen a betegedésre okot nyujtott egy idős, többszörszülőnő, ki 16 órai vajudás után felpuffadt hassal, a szülrészek nagyfokú vízdagával, melyekből eves folyadék nagy mennyiségben ömlött ki, a szülintézetbe haldoklóan hozatott be, s a holt magzat fogó által fejtetett ki; a műtét után 2 órára a nő meghalt s a bonczolatnál a méh hátsó és alsó részén 3″ hosszú repedés észleltetett; e repedés egy gyermekfőnagyságú evvel telt űrbe vezetett. A nyári s őszi betegedés két poshasztó méhbéllob következtében kimúlt gyermekágyas által idéztetett elő.

1845—1859-ig, e 15 évi időköz alatt a bábaintézetben 8036 gyermekágyas ápoltatott; ezek közül meghalt 238, vagy 2·96%, vagyis 1 gyermekágyas $33^{182}/_{228}$-ból. Ugyanez időköz alatt a császári nevelőintézet szülosztályán 16011 gyermekágyas ápoltatott, ezek közül meghalt 825, vagy 5·15%, vagyis 1 gyermekágyas $19^{336}/_{825}$-ből. A sz.-pétervári orvosi akademia szülosztályán 1854—1859-ig, tehát 6 év alatt 376 gyermekágyas ápoltatott, ezek közül meghalt 34 vagy 9·04%, vagyis 1 gyermekágyas $11^{2}/_{34}$-ből. A 15 év alatt a Kalinkin városi kórház szülosztályán 1288 gyermekágyas ápoltatott, meghalt 20, vagy 1.55%, vagyis 1 gyermekágyas $64^{8}/_{20}$-ből. Ugyanazon évek alatt Sz.-Pétervár városban 209.582 nő szült; ezek közül meghalt 1403, vagyis 0·66%, vagy 1 gyermekágyas $149^{595}/_{1403}$-ból.

Hugenberger tanár számos havi s évi kimutatást állított össze mind a 4 szülházban, mind pedig a Sz.-Pétervár városban észlelt esetekről, annak bebizonyításául, miszerint a gyermekágyi láz nem levegő, égitüneti vagy földvilági befolyások-

ból ered; a kimutatásokból kitűnik az is, hogy a 4 szülházban s magában a városban az egészségi állapot nem volt mindenütt egy időben kedvező vagy kedvezőtlen; mi bizonyára úgy történt volna, ha a gyermekágyi láznak oka levegő-, égtüneti vagy földvilági befolyás lenne. Magam egy kimutatást készítettem, hol én csupán az évi halálozást vettem föl, kimutatandó, mily különböző volt a gyermekágyasok egészségi állapota ugyanegy időben mind a szülházakban, mind magában a városban; ugyane rovatból az is kiviláglik, mennyivel ritkábban fordul elő a gyermekágyi láz a szülintézeteken kívül.

Év	*Bába intézetben*	*Növeldei szülházban*	*Orvosi Akadémia szülintézetében*	*Kalinkin városi szülházban*	*Szt.-Péter-vár városában*
1845	2·36	6·41	—	8·16	0·67
1846	4·78	4·05	—	0·00	0·54
1847	2·28	2·22	—	1·28	0·85
1848	6·30	4·67	—	0·00	0·69
1849	3·40	5·87	—	0·00	0·51
1850	2·85	8·43	—	1·00	0·62
1851	1·28	5·33	—	4·68	0·71
1852	2·50	8·27	—	1·25	0·73
1853	2·45	3·60	—	1·66	0·72
1854	2·47	2·85	6·76	1·94	0·64
1855	2·61	4·28	6·77	0·82	0·78
1856	3·53	6·05	9·52	0·77	0·57
1857	1·42	5·22	4·08	0·98	0·76
1858	2·47	5·10	8·33	2·45	0·66
1859	4·10	5·30	15·66	0·72	0·62
Az átlagos halálozási összeg	2·96	5·15	9·04	1·55	0·66

Hugenberger tanár a bábaintézetben észlelt gyermekágyi lázról szóló művét 1861-ki deczember 7-én a szentpétervári orvosegylet szülőosztályi ülésén olvasta föl. E fölolvasás után a gyermekágyi láz oktana s védkezelése fölött vita keletkezett, mely 5 ülésen, ú. m. 1862-iki január 4-én, február 1-én, martius 1-én, april 5-én, május 3-án folytattatott.

Grünwald tr. a gyermekágyi láz oktanáról értekezve, e kórt csupán fertőzésből állítja származottnak. «A fertőzés oka pontos utánvizsgálatnál mind a kórházi, mind pedig a külgyakorlatban bizonyosan a legtöbb esetben kikutatható.» Szóló

felhívja a jelenlévőket, hogy hasonészleleteiket e kór-okról nyilvánítanák.

Brunn tr. általában a gyermekágyi láznak a fertőzés általi eredete ellen nyilatkozik, noha elismeri, miszerint e kór bemocskolt ágyneműek, föcskendők, szivacs stb. által is előidéztetik s terjedhet. Nehány év előtt a növeldei szülintézetben számos, nehéz gyermekágyi beteg volt jelen, s nevezetesen 5—6 ezek közül egy szobában feküdt és noha a szomszéd szobában egészséges gyermekágyasok feküdtek, s a kórszoba ajtaja nyitva volt, mindazonáltal az utóbbiak közül egy sem betegedett meg, s állítja, miszerint ily esetek többször tapasztaltatnak.

*

Ha Brunn tr. mondja, hogy a gyermekágyi lázban szenvedők közül 5—6 egy kórszobában feküdt, kik az egészséges gyermekágyasoktól nyitott ajtó által voltak elkülönítve, s mégis ezen a szomszéd szobákban fekvő egészségesek közül egy sem kapott gyermekágyi lázat: — azt bizonyítja, hogy a beteg gyermekágyasoknál nem képződött rothadt állati anyag, s hogy a levegő ezen esetben a rothadt állati anyag vivője nem volt, noha vivőként szerepelhet, mint ezt 1847-ben Bécsben az 1-ső szülési osztályon észlelt üszkös térd esete bizonyította. Lásd művem 60-ik lap 8-ik sor.

* *

Metzler tr. Prágában Seyfert kórodáján évről-évre több oly esetet észlelt, hogy noha a nehéz gyermekágyasok nem voltak elkülönítve, még sem tapasztaltatott, hogy egészséges gyermekágyas más beteg gyermekágyas által fertőztetett volna meg. De az több ízben tapasztaltatott, hogy olyanok, kik egy napon szültek, mind megbetegedtek. Míg Metzler tr. Prágában volt, kiterjedt járvány legelőbb a magánházakban észleltetett és csak azután lépett föl a szülintézetben. E tények világos bizonyítékul szolgálnak szerinte arra nézve, hogy a gyermekágyi láz eredete s tovaterjedésében a járványos befolyás fő szerepet játszik.

*

Seyfert Bernát tr. 1855-iki február 23-án neveztetett ki a prágai szülészeti tanárságra (az orvosi osztályra). 1855-iki

január 1-től egész 1860-ik deczember utoljáig, tehát 6 év lefolyta alatt a prágai orvosi szülkórodában 10,940 gyermekágyas ápoltatott, kik közül gyermekágyi láz következtében 422 gyermekágyas halt meg, míg 744 gyermekágyi láz kórfolyamában szenvedő a közkórházba tétetett át s ezek közül kimult 387, elhalt tehát összesen 809 gyermekágyas, vagyis 7·39 %, vagyis 1 gyermekágyas $13^{423}/_{809}$-ből. A legcsekélyebb, mit a gyermekágyi láz védkezelése követel, az, hogy 100 gyermekágyas közül még csak egy se haljon meg. A bécsi szülházban, — azon időben, midőn még az orvosi tudományoknak nem volt bonczani alapjuk — 409 és 402 gyermekágyas közűl csak egy halt meg; 8 év alatt 200, egész 285 gyermekágyas közül csak egy és 15 év alatt 103, egész 178 közül csak egy halt meg. A londoni, dublini s edinburgi szülházaktól 206 évről vannak kimutatásaim, melyekből kitűnik, hogy volt 30 év, melynek lefolyta alatt 6334 gyermekágyas közül egy sem halt meg. A «the City of London Lying-in-Hospital»-ban 1006 gyermekágyasnál, kik 1827—1829-ig, tehát 3 év alatt ápoltattak, egyetlenegy halálozás sem fordult elő. 119 év alatt 100 gyermekágyas közül egy sem halt meg. A dublini (Rotunde) szülházban, mely egyszersmind orvosi intézet, 1804—1809-ig, tehát 6 év alatt 14,606 gyermekágyas közül meghalt 90, vagyis 0·66%, tehát 1 gyermekágyas $152^{19}/_{97}$-ból.

Seyfert kórodáján 6 év alatt 10,940 gyermekágyas közül meghalt 809, vagyis 7·39%, vagy 1 gyermekágyas 13-ból. A dublini (Rotunda) szülintézetben 6 év alatt 14,606 gyermekágyas közül meghalt 97, tehát 0·66%, vagyis 1 gyermekágyas 151-ből.

Metzler tr. valótlanságot mond, ha állítja, hogy a nehéz betegeknek az egészségesektőli el nem különítése által fertőzés nem észleltetett volna. Egy szülházban, hol 10,940 gyermekágyas közül minden 13-ik gyermekágyi lázban hal meg, ily esetben fertőzés nemcsak egy gyermekágyasról a másikra történhet, hanem a fertőzésnek mindenféle neme s módja előfordul.

* *

Grünwald tr. «A gyermekágyi láznak a városbani korai — s a szülházakbani késői föllépte, valamint a beteg gyermekágyasok mellett fekvő egészségeseknek meg nem betegedése

nem bizonyítja járványos eredetét. A városban fekvő betegek orvosok s bábák által mindenféle módon, sőt önfertőzés által is megbetegedhetnek, s véletlenül ép így történt, hogy a számosabb betegedés előbb a városban és csak azután a szülházakban fordult elő; a fertőzésből származott eredet szorgos kutatás következtében könnyen kipuhatolható, sőt meghatározható azon eset is, melyből a fertőző anyag vétetett.

Míg be nem bizonyíttathatik, hogy valamely esetben fertőzés lehetetlen volt, (mert számos a fertőzés módja és helye) addig a bajt nem lehet az előttünk ismeretlen járványos befolyásnak tulajdonítani, melyek ellenében ugyan semmiféleképp se intézkedhetünk. Mi a másik körülményt illeti, tapasztalhatjuk, miszerint a legragályosabb kórok nem minden egyént — ki ezeknek ki van téve — lepnek meg. A fertőzés által támadt kórfolyam kevesebb szükségességgel terjed az egyénekre, mint a ragályos kórfolyam. A gyermekágyi láz némely alakjánál sokkal kevesebb fertőző anyag termesztetik, mint egy másiknál, úgy, hogy oly egészséges gyermekágyasok bizonyára ritkábban betegednek meg, kik hashártyalobban szenvedőkkel vannak érintkezésben, mint olyanok, kik üszkös fekélyek következtében támadt kipárolgásnak vannak kitéve.

Végre azon körülmény, melyet Metzler tr. támpontul felhoz, hogy mindazok megbetegednek, kik egy napon szültek, a járványos befolyások által támadt eredet ellen, nem pedig mellette szól; e befolyások kizárólag nincsenek egy naphoz kötve, tehát nem úgy, hogy ezek az előttevaló vagy rákövetkező napon nem fordulnának elő. Ép ily esetben bizonyodik be legvalószinűbben, hogy a kórok a szülszobán létezett, miután ugyanis mindannyian, kik egy napon szültek, kívülről fertőztettek meg, mint ez némely szülintézetben szokott tapasztaltatni, p. o. itt helyben a bábaintézetben mindig fölfedeztetett. (A bécsi I-ső szülkórodán erről magam meggyőződtem.)

A szóló fiatal, a legkedvezőbb körülmények közt szült elsőszülőnő esetét hozza föl, ki 3 nap alatt jelentéktelen helybeli tünetek közt igen heveny gyermekágyi lázban halt meg. Ily esetnéli föllépte nem a járványos befolyásnak, hanem a hosszadalmas szülésnek tulajdonítandó. A szülés hosszadalmassága, s lassúsága rothadt anyag képzésére igen könnyen

szolgáltat alkalmat, általa támad a fertőzésnek azon neme, melyet Semmelweis önfertőzésnek nevez.

Ha szülintézetben önfertőzési eset fordul elő, úgy ez gyakran az úgynevezett járványnak képezi kezdetét. A magángyakorlatban csak egy egyénre szorítkozik, ha csak az orvos vagy bába által több más egyén nem fertőztetik meg. A jelenlevők közül némelyek képesek lesznek hason eseteket fölhozni.»

Kettler tr. két esetre emlékszik; egy esetben a fertőző anyag kétségkívül a bába fecskendője által vitetett be, a másik esetben a kór oly gyermekágyasnál lépett föl, ki sebészi beteg közelében feküdt. Ily eseteket különösen az angol irodalom nagy számban hoz föl.

Zimmermann tr. hason esetet közöl, hol ő rothadt magzat kifejtése után — a nélkül, hogy kezéről a fertőző anyagot kellőleg lemosta volna — egy másiknál azonnal a méhlepényt műlegesen leválasztotta. Az első gyermekágyas rövid idő alatt méhviszérlob, a másik hosszadalmas méhlob következtében kimult.

Hartmann tr. oda utal, miszerint mind a két esetben az okozat nem közvetlenül a fertőzésben keresendő, minthogy mindkét esetben műleges eljárás történt.

Metzler tr. «A hagymázos- s a gyermekágyi lázas kórfolyam, egymáshoz igen hasonló folyamat. Hagymáznál a helybelitis a kórvegy következménye, s bizonyosan járványos ok, nem pedig fertőzés által idéztetik elő. Ha p. o. (mint szóló tapasztalá) a méhlepény szülés után több napon át a méhben visszamarad, úgy az rothadásba megy át, s ha a nő még sem betegszik meg, ily esetben mindenki a fertőzés föltétlen hatása felől kétkedni fog.»

Kettler tr. «Ily eset a fertőzési anyag hatása ellen mitsem bizonyít; Semmelweis fiadzás után néhány nyúl méhürébe eves folyadékot föcskendezett be, s ámbár mind meg nem betegedett, de mégis legtöbben evvér következtében elvesztek. E tapasztalat inkább azt bizonyítja, hogy a fertőző anyag nem mindenkor jutott a vérbe, mint sem azt, hogy vérbe jutott s nem volt hatással.»

Minthogy e tárgyróli értekezlet elnapoltatott, a jelenlévők mindnyájan oda nyilatkoztak, hogy a rothadt állati anyag képes gyermekágyi láz kórfolyamatot előidézni.

Arneth tr. «A gyermekágyi láz oktanáról megjegyzendő, miszerint a gyermekágyasok halálozása Marc d'Espine szerint magángyakorlatban tesz 5—9-et, a szülházakban pedig 10—115-öt.

A gyermekágyi láz idéz-e elő járványt?

Az úgynevezett levegőtüneti és földvilági befolyások oly bizonyos térközi környékben — mely többé-kevésbé ugyanazon égalji viszonyok közt létez — előidéznek néha meghatározott időszakban egy és ugyanoly kórképpel bíró nagyobb számú betegedést, mely járvány nevet visel. Ily módon epemirigyet, hagymázt, hurutárt (influenza) és sárgalázat stb. látunk föllépni, melyek semmi kort, semmi testalkatot, semmi rangot nem kimélnek meg, s aztán bizonyos idő mulva ismét eltűnnek. Az uralgás e neme a gyermekágyi láznál nem létezik; egy szülintézetben dühöngni látjuk, míg ugyanazon időben ugyanazon város egy másik szülintézetében hiányzik; míg a szülintézetben számos áldozatot ragad el, addig a város halálozási rovataiból kitűnik, miszerint magánházakban ugyanazon idő alatt több száz gyermekágyas közül még egy sem halt el. Hugenberger tanár bebizonyítá, hogy 15 év alatt Sz.-Pétervárott gyermekágyi lázi járvány nem fordult elő. E hit a gyakorlatban el van ismerve, mennyiben a szülintézeti főnökök szülintézeteiket — szintén olyanok is, kik a kór járványosságát hiszik — az uralgó gyermekágyi láz tovaterjedésének megszüntetése végett bezárják, mely eljárás tökéletesen hasztalan lenne, ha e kór, mint pl. a hányszékelés stb. ugyanazon terjedési szabályt követné. A szülintézetek bezárására a betegedési esetek magában a városban nem lettek számosabbak, mint okvetlenül be kellett volna következni, ha e kór más egyéb, nem pedig a szülintézetben különösen előforduló okokból származnék.

Származhatik-e e kór helyi okokból (endemice)? vagyis származhatik s terjedhet-e e kór bizonyos helyiségekben, mint pl. kórházakban, különösen szülintézetekben, nem függve az úgynevezett égtüneti és földvilági befolyásoktól? E kérdésre határozottan igennel kell felelnünk. Ezen Semmelweis által felállított s művében különösen kiemelt nézet Trousseau, Elsässer, Hecker stb. s főleg Hugenberger által támogattatik.»

Arneth tr. röviden összefoglalva közli Semmelweis tanárnak «Die Aetiologie, der Begriff, und die Prophylaxis des Kinderbettfiebers» című művének adatait. «A bécsi szülkórodában 39 év alatt (1784—1823-ig) a halálozás 1·25%. S miután Rokitansky által a kórboncztan új lendületet nyert, s a tanulók mind a boncztermet, mind pedig a szülkórodát egyaránt szorgalmasan látogatták, 1823-tól kizárólag 1833-ig, tehát 10 év alatt a halálozás 5·30% volt. A szülkóroda 1833-ban két osztályra osztatott, mindkét osztályon tanulók s a bábák egyenlő számban taníttattak. E 10 év lefolyta alatt mindkét osztályon a halálozás változó volt, az átlagos halálozás az 1-ső osztályon 6·56%, a 2-ik osztályon 5·58% volt. 1841-től egész 1857-iki május hóig az 1-ső osztály kizárólag orvosok által látogattatott (halvanymosás nélkül), a halálozás e 6 év alatt állandó volt, sőt 1846-ban ötszörte nagyobb, és középszámmal háromszor nagyobb volt, mint a 2-ik osztályon. Az átlagos halálozás az 1-ső osztályon 9·92%, a 2-ik osztályon 3·38% volt.

Semmelweis meggyőződött a gyermekágyi láz, a sebészi viszérlob és az evvér azonosságáról, s miután azon okból indul ki, miszerint kórodai tanítványainak vizsgáló ujjain lévő hullaragály a gyermekágyasok fertőzési oka, e miatt a fertőtlenítő halvanymosásokat az első osztályon behozta. Erre a halálozás 9·92%-ról 1·27-re esett le, noha a mosások elé számos akadály gördült. Megjegyzendő azonban, hogy a halálozás 9·92%-nál nagyobb volt, miután több százan a közkórházba tétettek át, s ugyanitt elhalva a közkórház halotti kimutatásába, nem pedig a szülintézetébe számíttattak be. Miután Semmelweis tanárnak az intézetből eltávozása után a halvanymosások elmulasztattak, a halálozás ismét jelentékenyen nagyobb lett. Később Semmelweis mint kórházi elsődorvos és mint tanár hasonló és bizonyító tapasztalatokat tett, s egyszersmind sikerült neki megállapítani, hogy a gyermekágyasok nemcsak hullaragály, hanem minden rothadt állati anyag, mint fekélyváladék, tisztátalan eszközök stb. által megfertőztethetnek.

A rothadt állati anyagnak fölszívódási képességgel biró helyrei átvitele tág értelemben, valamint a gyermekágyasokban képződött szétbomlott anyag (Semmelweis szerint önfertőzés) gyermekágyasoknál gyermekágyi lázat idéz elő. Az ön-

fertőzés általi rendes halálozás nem egészen 1%. A gyermekágyi láznak ilyképeni átvitelét számosan, mint Depaul, Simpson, Benton, Campbell, Stove, s több jelenlévők több adatokkal bizonyították be.

Hugenberger tanár Sz.-Pétervárról adatokat közöl, melyek szerint a helybeli ok (endemia) kezdete mindig kóros szülés által volt előidézve, majd a szülrészek üszkös elhalása, majd a váladékok szétbomlása levén a gyermekágyi láznak előidézője s a ragályos anyag vivője.

Noha Arneth tanár a főokban Semmelweis tanár nézetével megegyez, mindamellett egyoldalúsággal vádolja, mennyiben ő a rothadt állati anyagon kívül más okbeli viszonyt el nem ismer. «Már előleg valószínű, hogy egy gyermekágyas, ha valamely kóros befolyás következtében megbetegszik, e betegség a szervezetnek azon részében fog föllépni, mely túlnyomólag működik; és ez ugyanoly valószínűséggel történik, milyennel a szónok, énekes, futó és tánczos tüdőlob-, vagy gégebántalmakban, a lovász sérvben szenved.»

*

Arneth tanár nézete daczára is megmaradok azon meggyőződésemnél, hogy a felszívatási láz, máskép gyermekágyi láz — mely azon időtől fogva, mióta a nő szül, s még szülni fog, már létezett s létezni fog — csak egy okból, ugyanis rothadt állati anyag felszívódása által származik. E rothadt anyag legtöbb esetben kívülről vitetik be az egyénekbe, máskor magában a szervezetben képződik.

Szülés a nő rendeltetése, s rendeltetési betegsége a felszívatási láz, előidézve önfertőzés által. Egy nő szül, kinél a kihajtási időszak hosszú ideig tart, a gyermekágyban a szülrészek megüszkösödnek, s a nő önfertőzésből származott gyermekágyi lázban múlik ki. Ha a nő rendeltetésének nem felel meg, ha nem szült volna, úgy önfertőzés következtében okvetlenül nem halt volna meg. Ha a szónok, énekes, a kengyelfutó, a tánczos tüdőlob- vagy gégebántalom, a lovász sérv következtében megbetegszik, úgy a nő rendeltetésének megfelelve, önfertőzés által támadt felszívatási láz következtében betegszik meg. A külfertőzés által származott felszívatási láz nem tartozik a nő rendeltetéséhez, hanem az idézte elő, ki a

rothadt anyagot a nő szervezetébe vitte. Arneth tanár valószínűleg feledékenységből nem nevezte meg azon okokat, melyek a rothadt állati anyagon kívül még képesek volnának gyermekágyi lázat előidézni.

Arneth tanár «A fertőzési elmélet ellenei által felhozott azon állítás, mely szerint a fertőző anyaggal érintkezésbe jött nők nem betegednének meg, tökéletesen alaptalan.

Azáltal hasonlókép sokat mondott Semmelweis, hogy a szülházak túlhalmozásának és az évszakok oki viszonyainak semmi jelentőséget nem tulajdonít. Habár bizonyos, hogy ily intézetekben nagy túlhalmozásnál és rossz évszakban a halálozás csekélyebb, s viszont jó évszaknál és kevesebb szülésnél jelentékenyebb lehet; de azért az nem bizonyítja, hogy e hónapok minden hatás nélküliek. Ezek ugyan nem idéznek elő gyermekágyi lázt, de származását s tovaterjedését elősegítik. A kór gyakrabban télen fordul elő mint nyáron, s annál jobban terjed, minél ritkábban különíttetnek el a betegek az egészségesektől. Egyébiránt Semmelweis a túlhalmozás által előidézett kóros következmények tagadásával magamagával ellentétbe jön, mennyiben nem tagadja azon lehetőséget, hogy rothadt anyag a levegő által is átvitethetik.»

*

Munkámban a túlhalmozásról 213. lapon a következő áll: «A szülházak túlhalmozása a gyermekágyi láznak csak föltételes helybeli oka, miután a túlhalmozott szülintézetben nehezebben lehet fentartani a tisztaság megkivántató fokát, minthogy itt bajosabb azon egyének teljes elkülönítése, kik a többiekre nézve veszélyesek; a túlhalmozás ezáltal okot szolgáltat rothadt anyagképződésre, minélfogva a szétbomlott anyagnak más egyénekrei átvitelét szinte előmozdíthatja. De ha túlhalmozás daczára a tisztaság szükséges foka fentartatván, szétbomlott anyag nem képződhetik; ha túlhalmozás daczára a veszélyes egyének a többiektől eléggé elkülöníttetnek, vagy ha ép a túlhalmozás ideje alatt veszélyes egyének a túlhalmozott szülházban nem léteznek, s ezáltal a szétbomlott anyagnak átvitele megakadályoztatik: ily előzmények mellett a szülházban ápoltakra egészen közömbös, vajjon a szülház túlhalmozva van-e vagy nincs?» Arneth tanár állítja, hogy

a túlhalmozás elősegíti a gyermekágyi láz keletkezését és terjedését; én pedig, mint az olvasó látja, ugyanazt állítom; s mégis Arneth tanár azt mondja, hogy én a túlhalmozásnak a gyermekágyi lázra vonatkozó kórokbeli jelentőségét tagadom. Én ugyan 40 kimutatás által bizonyítottam be, hogy a túlhalmozás a gyermekágyi lázat nem hozza elő szükségkép, minek bebizonyítására elég lesz a 36. kimutatást a 215. lapon bemutatni.

Év	*Hó*	*Százalék*	*Holt*	*Szülés*	*Kevesebb*
1848.	mártiusban	—	—	276	—
1848.	augustusban	—	—	261	—
1842.	decemberben	31·38	75	239	37
1842.	octoberben	29·33	71	242	34
1842.	augustusban	25·46	55	216	60
1842.	novemberben	22·96	48	209	67
1841.	novemberben	22·53	53	235	41

E kimutatásból kitűnik, hogy a bécsi első szülosztályon a halálozás akkor észleltetett legnagyobbnak, midőn a túlhalmozás legcsekélyebb volt, a két hóban pedig egy gyermekágyas sem halt meg. Ily nagy halálozásnak (midőn ugyanis minden 3—4. gyermekágyas meghalt) oka nem a túlhalmozás, hanem az egyénekbe kívülről bevitt rothadt állati anyag volt, mi 1848-ban a halvanymosások által meggátoltatott.

Művem 60-ik lapján, felülről a 11-ik sorban a következő olvasható: «Szomorú tapasztalat győzött meg minket arról, miszerint a rothadt állati anyag vivője a levegő; ugyanazon év november havában egy egyén baloldali eves térdizületi csontszúval vétetett föl az osztályra; az egyén szülrészei tökéletesen egészségesek voltak, úgy hogy a vizsgáló ujj, melylyel a többi egyének vizsgáltattak, be nem mocskoltathatott. Azonban az eves térdizület kigőzölgése oly jelentékeny volt, hogy e nő szülés után a gyermekágyas szoba levegőjét s ezáltal a többi gyermekágyasokat oly fokban megfertőztette, miszerint e szobában fekvő gyermekágyasok majdnem mind elvesztek. Az első osztály kimutatása szerint november 11, deczemberben nyolcz halt meg, kik nagyobbrészt az eves kigőzölgésnek lettek áldozatai.

Az eves részekkel telt szobalég szülés után a nyilt nemzőrészeken át a méhürbe hatván, e helyen e részek felszivódtak

s ezáltal gyermekágyi láz keletkeztére nyújtott alkalmat. Ez esemény után hasonló szerencsétlenség az illetőnek elkülönítése által gátoltatott meg.»

A 103-ik lapon alólról hatodik sorban e következő olvasható: «A rothadt állati anyag vivője a vizsgáló ujj, a műtői kéz, eszközök, ágyneműek, a körlevegő, szivacs, bábák s ápolónők keze, mennyiben ezek gyermekágyi lázas, vagy más nehéz betegek ürítékeivel foglalkoznak s erre szülőkkel és gyermekágyasokkal érintkeznek. Szóval vivőül szolgálhat mindaz, mi a bomlott állati anyaggal bemocskolva a szülrészekkel érintkezésbe jön.» — Arneth tr. mondja: «Semmelweis azáltal, hogy túlhalmozás által előidézett káros következményeket tagadja, magának ellentmond, miután ő rothadt anyagnak a levegő általi átviteli lehetőségét megengedi.

Midőn Arneth mondja, hogy én az évszaki okviszonyoknak jelentőségét nem hiszem, akkor ő olyant állít, mi egyszersmind saját véleményem. Munkámban a 9-ik lapon lévő 2-ik és 120-ik lapon olvasható 19-ik kimutatás által bebizonyítottam, hogy az első szülosztályon hét év alatt a halálozás ugyanazon hóban nagyobb s kisebb volt. A józan észszel ellenkeznék annak állítása, ha valaki oly kórt, mely épen ellenkező évszakokban fordul elő, az évszaktól föltételezettnek nyilvánítaná. Rothadt állati anyag kivülről az egyénekre minden évszakban vitethetik át s nem is az időtől van az, hogy minden évszakban nagyobb vagy kisebb halálozás fordul elő.

Arneth tr. mondja, hogy a gyermekágyi láz gyakrabban jön elő télen mint nyáron. E tényálladékot munkám 121-dik lapján következőleg értelmezem: «Az uralgó nézet az, hogy a tél a legkedvezőbb időszak a gyermekágyi láz keletkeztére és valóban, ha a 9-ik s a 10-ik rovatot (21 és 24-ik) lapon tekintetbe veszszük, találjuk, hogy a gyermekágyasok egészségi állapota a téli hónapokban gyakrabban kedvezőtlen s ritkábban kedvező, míg az egészségi állapot a nyári hónapokban kedvező s ritkábban kedvezőtlen volt.

Azonban e tapasztalat nem a téli időszak befolyásától függ, mert akkor a gyermekágyi láz nyáron nagyobb kiterjedésben soha se fordulhatna elő.

Az augustus és septemberi szünetek után a tanulók hévvel látnak a tudományokhoz, következőleg a szülészethez

is; a téli hónapokban a szülőházakat látogatók száma oly nagy, hogy egyesnek, míg a fölvételi sor reá következik, hetekig, sőt hónapokig kell várni, de a nyári hónapokban alig fele, sőt a szünhónapokban a rendes számnak a harmada betöltetlen. A téli hónapokban a kórboncztani és törvényszéki bonczolatok, a közkórház orvosi és sebészi osztályai még a kórodai személyzettől is szorgalmatosan látogattatnak. Nyáron a szorgalom nagyon csökken; Bécs sok szép vidéke a bűzös boncztérem és a tikkasztó kórházi levegőnél nagyobb vonzerővel bír. Télen a szülészeti tanársegéd a délutáni (4 órai) beteglátogatás előtt hullán műtéti gyakorlatot tart, minthogy a tanulók reggel máshol vannak elfoglalva, és a beteglátogatás után, 5 órakor már sötét van. Nyáron a délutáni látogatás előtt a hőség nagy s a hulláni gyakorlatok este, a látogatás után tétetnek. Mindegy-e a vizsgálandókra nézve, ha a tanulók a látogatás után bonczolnak, vagy pedig ha bonczolatról jönnek beteglátogatásra?

Ezek tehát az évszakoktól föltételezett befolyások; csak ez az oka, miért volt az egészségi állapot az első szülősztályon a gyermekágyasoknál télen gyakrabban kedvezőtlenebb s nyáron gyakrabban kedvezőbb. Ha télen a gyakori kedvezőtlen egészségi állapot oka a téli levegő befolyása lett volna, legyen szabad kérdeznem, nem volt-e tél Bécsben 25 év lefolyta alatt, minthogy a bécsi szülintézetben 25 év alatt nem volt járvány, mert itt 25 év alatt 100 közül egy se halt. (Lásd művem XVII-ik rovatát a 62-ik lapon.) 1847—1848 és 1848—1849-iki két télen vajjon változtak-e a levegői befolyások a halvany-mosás behozata által? mert e két télen a halvany-mosások következtében járvány nem uralkodott; vajjon megváltoztak-e a levegői befolyások a pesti szülkórodán 4 télen át a halvany-mosások után? mert itt járványos gyermekágyi láz nem észleltetett. Két télen át a legnagyobb halálozás rothadt vér és bűzös gyermekágyi folyás által fertőzött lepedők által származott.

A sz. rókusi szülkóroda csak nyári hónapban (augusztus és szeptemberben) volt nyitva s addig míg sebészi osztályhoz tartozott, a gyermekágyi láz mindig nagy számban volt jelen.

*

Arneth tr. a gyermekágyi lázat következőleg határozza meg: «a gyermekágyi láz kevéssel a szülés előtt vagy utána föllépő heveny és többnyire hosszú ideig tartó lázas kór, melynél a láz nem tételeztetik föl egy más, a gyermekágyi folyamattal semmi összefüggésben nem lévő szervnek megbetegedése által». Arneth tr. kérdi a jelenlévőket, vajjon az általa tett értelmezés kielégítő-e?

Rauchfuss tr. a gyermekágyi láz e meghatározását általánosnak tartja, minthogy az sok egyszerű külbehatások által támadt láz-eseteket magában foglal, melyek néha mélyebben beható jellegűek, mint a valódi gyermekágyi láznak gyöngébb alakjai. Továbbá vannak gyermekágyi betegedések, melyek természetüknél fogva az Arneth által felállított fogalmon kívül esnek, pld. Berlinben a Charité-kórodában nehány év előtt a gyermekágyasok közt járvány fordúlt elő, t. i. minden helybeli jellegző tünetek hiányánál, igen gyakori szivbellob lépett föl. Az ily eset nem is vág az Arneth által felállított meghatározásba.

Etlinger tr. az előbbi nézetét pártolja, különösen a külbehatások előidézte gyönge lázas izgatottságot említi, melyet a köznép tejláznak nevez.

Arneth tr. E könnyebb lázas mozgalmak már rövid tartósságuk miatt se illenek be a meghatározásba. Nehezebb és tartósabb eseteknél kevés kivétellel a szülrészek üszkösödését fogjuk találni, mely ezen eseteknek a gyermekágyi lázhoz való sorolását igazolja. Az úgynevezett lázacskát (febricula) sok szerző gyermekágyi folyamat közé sorolja, már azon okból is, — mint Huggenberger tanár felhozza — minthogy ez a nehezebb gyermekágyi láz kezdetével megegyez, és ettől el nem különíthető. Mi a Berlinben észlelt járványt illeti, a szívbellobos folyamat és az ivarrészek körében történtek közt az összefüggés nem tagadható el. Habár nagy valószinűséggel a fertőzésen kívül más körülmények egy vagy más betegedési alakot túlnyomólag idéznek elő, mégis tényálladék marad az, hogy mindezek, mind pedig a szülszervekbeni gyermekágyi folyamatok közt boncztani kapcsolat létezik.

Arneth tr. 2-ik kérdését, «vajjon elismerik-e a jelenlévők, hogy a gyermekágyi láz előidézésére a rothadt állati anyag gyakori befolyással van?» egyhangulag igenelték.

Művem 120-ik lapján a gyermekágyi láz fogalmát következőleg értelmezem: «15 év lefolyta alatt három különböző, gyermekágyi láztól igen látogatott intézetekből szerzett tapasztalatokra támaszkodva, a gyermekágyi lázat — egyetlen esetet sem véve ki — fölszívódási láznak tartom, mely rothadt állati anyagnak fölszívódása által származik. A fölszívódás első következménye vérbomlás, ennek pedig következményei az izzadmányképződések.» Az olvasó látja, mily tiszta nézete van Arneth tudornak a gyermekágyi láz fogalmáról. Arneth tr. a gyermekágyi lázat rothadt állati anyag által származtatja. A rothadt anyagnak a gyermekágyi láz származása végett a vérbe kell fölvétetni, a vérbe pedig csak fölszívódás által juthatnak, s ezért fölszívódási láz, mely azelőtt gyermekágyi láznak neveztetett. Azonban az Arneth által fölállított fogalomban a «fölszívódási» szó nem is fordul elő.

*

3-ik kérdés: «A gyermekágyi láz származása és tovaterjedése ki van-e zárva a járványos befolyások, vagyis az úgynevezett égtüneti és földvilági eredete által? vagyis más szóval, az égtüneti és földvilági befolyások által származott gyermekágyi lázas járvány fogalma érvénytelen-e?

Etlinger tr., ki a Hugenberger tanár által felállított győző okok főbb pontjaiban tökéletesen megegyez, mely szerint a gyermekágyi kórfolyamnak áldozatul esett egyének legtöbbjeinél fertőzés, és helybeli tovaterjedés szolgált okul, mindazáltal e kór előidézésénél a járványos befolyásokat sem tartja közömbösnek (indifferent). «Már előleg feltehető, hogyha bizonyos befolyások gyakori és kevés egyéneket kimélő betegedésekre adnak alkalmat, mint p. o. a járványos hurutnál (Grippe) látjuk, ugy létezni kell más hason okoknak, melyek különösen a szülszervet betegedésre hajlandóvá teszik. A kóroknak ily módoni származását statistikailag kimutatni még ez ideig lehetetlen, s a halotti rovatokból való következtetés — mint Hugenberger tanár tette — biztos eredményre nem vezethet.» Szóló a magángyakorlatban a legkülönbözőbb évszakban — télen és tavaszkor gyakrabban, mint nyáron és őszkor — tapasztalta, hogy sok gyermekágyas megbetegszik a nélkül, hogy valamelyiknél a lehető fertőzés vagy átvitel be-

bizonyítva lenne. A betegedések majdnem mindnyájan könnyűek maradnak, s csak kevés esetben fejlődnek ki határozott gyermekágyi lázzá, s ezek közül — a szülházakban előforduló halálozással összehasonlítva — igen kevés hal meg. A városi halotti rovatokból, úgy mint a szülintézetiekből, a betegedésre következtetni nem lehet. Ezek azonban bizonyítják, miszerint léteznek légköri és járványos (nevezzük akár mi névvel) befolyások, melyek a gyermekágyi láznak gyakrabbi föllépté feltételezik. Föllépvén bizonyos intézetekben, ezen egyes esetek egyúttal fertőzési gócz gyanánt szolgálnak, mindig új s új egyénekre nézve szolgál helybeli okul (endemia) minden hozzá tartozó rossz következményeivel. A magángyakorlatban e helybeli okok hiányoznak, s innen van, hogy a betegedések jóindulatúak maradnak.

Hartmann tr. osztozik e nézetben, mert kétségen kívüli tény az, hogy a gyermekágyi láz bizonyos időben gyakrabban előjön a nélkül, hogy átvitel vagy fertőzés föltehető volna, — ily esetek okai csakis járványos befolyások lehetnek.

Rauchfuss tr. A légköri és égtüneti befolyások az egyéneket betegedésre kétségkívül hajlandóvá teszik, mennyiben a gyermekágyasokra is hatnak; ezek ha megbetegednek, a legnagyobb valószínűséggel gyermekágyi láz által lepetnek meg, s hogy e kór és az általános befolyások egymáshoz viszonylanak, az tagadhatatlan. A kórokok lehetnek vagy általánosak (előhajlami) vagy alkalmiak (egyéni); az előbbiek a nevezett viszonyokon alapulnak, s a gyermekágyasokra az esetek legtöbbjeiben sajátlagos (specificus) hatásúak, más egyénnél azonban más természetűek; — a gyermekágyi láz alkalmi oka a fertőzés, s mindaz, mi azt előidézheti.

Grünewald tr. A gyermekágyi láz fogalma tökéletesen ki nem elégítő. A betegedést előidéző általános befolyások, melyek a földszínén s az ezt környező légkörben léteznek, a gyermekágyasokra bizonyosan hatással vannak, s ezeknél többé-kevésbbé szórványos betegedést hoznak létre, de valóságos járványt sohasem idéznek elő. Mi bizonyítékul még felhozható lenne, az a Hugenberger által felállított érvekkel összehasonlítva, mind nem bir jelentőséggel. Etlinger tr. által járványosoknak nevezett befolyások oly egyes körülményekre vezetendők vissza, melyek az évszakokban s az általok a gyermekágyasokra elő-

idézett életrendi befolyásokban gyökereznek; ezek ugyanis kizárólag azon időszakban idéznek elő betegségeket, melyekben mint p. o. éghajlatunk alatt, a kellő szellőztetés nem eszközölhető, s már ezáltal is az önfertőzés rothadt elválasztott anyagok által igen könnyen létre jő. Ha egyes gyakorló-orvos ily szórványos betegedéseket a rendesnél nagyobb számban észlel, ezek még korántsem elegendők arra, hogy általok járványra lehessen következtetni.

Hugenberger tanár az előbbi szóló nézetét lényegben elismeri. E befolyások nem kerülhetők ki, és bizonyosan behatnak a gyermekágyi láz folyamatára, de közvetve gyermekágyi lázat nem idézhetnek elő. A 15 évről kimutatások szerint a magángyakorlatban észlelt gyermekágyi láz csekély száma bizonyító okul nem szolgálhat; s összehasonlítva a magángyakorlatban és a különböző szülkoródákbani fölléptét, kitűnik, hogy járvány sohasem létezett. Az évszakok befolyása, mint említtetett, könnyen megmagyarázható, és abban állnak, hogy egyes eset keletkeztét elősegítik, s egyes esetnek sajátságos jelleget adnak. Oly értelemben, mint a hogy hányszékelési s himlőjárvány létezik, Szent-Pétervárott gyermekágyi láz sohasem fordult elő. Ha valaki a városban észlelt nagy halálozást (ezer közül 17) járványnak tekintené, csalódnék, minthogy e halálozás csak egy hónapon át fordult elő, de e hó előtt s utána az egészségi viszony igen csekély halálozást mutatott föl. A járvány egy hó alatt meg nem szűnik.

Etlinger tr. azon ellenvetésére, mintha a halálozás statistikája a betegedési viszonyra nézve mértékül nem szolgálhatna, felhozandó, miszerint a gyermekágyi láz öldöklő kór, melynél a könnyű, nehéz s halálos esetek közt mindig bizonyos viszony létezik, s hogy az esetek legtöbbjeiben az arány változhatatlanul egy és ugyanaz marad, úgyannyira, hogy a halálozási esetekről a betegedési viszonyra bizton lehet következtetnünk. Ha a magángyakorlatban, ugyanazon időben nagy vagy a legnagyobb kórodai halálozás daczára csak egy csekély százaléktöredék hal el, úgy az határozott bizonyítéka annak, hogy a magánházakban kevesebb betegedés van jelen.

Krick tr. hasonlókép ellene van a járványos gyermekágyi lázi fogalomnak; ő ezt azon egy körülményből bizonyítja, hogy a betegedés és halálozás tetőpontja ugyanazon

város különböző szülintézeteiben ugyanegy időben különböző leend.

Etlinger tr. és Rauchfuss tr. bizonyítékot abban nem találnak, hogy járvány nem fordul elő, mert az intézetekben a helybeli okok (endemia) oly fokban uralkodnak, hogy azok előtt a járvány nem jöhet létre. A magángyakorlatban ez tisztábban észlelhető.

*

Az intézetekben levő helybeli okok a rothadásba indult állati anyagok, melyek ritkább esetben önfertőzés által, túlnyomólag több esetben pedig kivülről az egyénekre átvitetve az intézetben okozzák a nagy halálozást. Ha oly intézkedések alkalmaztatnak, melyek a rothadt állati anyagnak a szervezetrei átvitelét akadályozzák, úgy gátolva lesz a nagy halálozás, s eltünnek a helybeli és a járványos okok. Ha Etlinger és Rauchfuss a magángyakorlati járványra hivatkoznak, mivel a magángyakorlatban az tisztábban észlelhető, ekkor e két tudor olyasmire hivatkozik, mi a magángyakorlatban elő nem fordul. Tudomás szerint a szülházak a nagyobb számú halálozásnál bezáratnak, s ennek következtében a künn szülő egyének egészségesek maradnak, azon egyszerű okból, mert a magángyakorlatban az egyének nem szolgálnak tantárgyul, míg a szülintézetekben a folytonos vizsgálat következtében az egyénekbe rothadt állati anyag vitethetik be.

* *

Hugenberger tr. Ha járványos gyermekágyi láz csakugyan létezik, azon esetben annak ott kell leginkább előfordulni, hol gyermekágyasok legtöbb számmal vannak együtt, s következésképp a legnagyobb halálozásnak mindig a szülházakban kell előfordulni. Ez rendesen nem történt, s ez bizonyítja azt, hogy a betegedést nem általános, hanem csak helybeli, a ház- vagy szobához tartozó okok hozzák létre.

Wrangell tr. csak magángyakorlati tapasztalatairól beszél, melyekből ő azon tanuságot vonta, hogy bizonyos időben minden kikutatható ok nélkül több gyermekágyas betegszik meg. Okát általános befolyásokban keresi, a nélkül, hogy azoknak mibenlétét közelebbről meghatározhatná, s a nélkül, hogy azokból általánosan elterjedt járványra következtetni akarna.

Arneth tr. A magángyakorlati tapasztalatok nagyobb biztossággal utalnak a kóresetnek szórványos vagy ragályos eredetére, mint a kórházi gyakorlat, daczára annak, hogy több anyag felett rendelkezik, melynél azonban a helybeli kór nagy szerepet játszik. Az egyik vagy másik tárgyalt nézet helyessége szigorúan tán be sem bizonyítható. Etlinger tr. által felhozott esetek, melyeknek ő járványos eredetet tulajdonít, alig szolgálhatnak bizonyítékul, mert majdnem kizárólag szerencsésen végződő, majdnem mindig könnyen lefutó esetek a gyermekágyi folyam rovatába nem sorolhatók.

4-ik kérdés: Valjon észleltetett-e a jelenlevők által, hogy a gyermekágyi láz az orbáncz és a hártyás lob (diphteritis) uralgásával gyakran egy időben lépett föl?

Etlinger tr. ezt sohasem látta feltünő mérvben; a gyermekágyi láz összeesik minden uralkodó kórral, azonban egyik alakhoz sem látszik kiválólag kötve lenni. Ha a kórjelleg általában kedvező, akkor a gyermekágyi láz is enyhébb lefolyású, s fordítva annál rosszabb indulatú, minél rosszabb jelleggel bir bármi uralgó kór; s ezen körülmény ismét az általános légköri viszonyok befolyása mellett szól. Ezen befolyás figyelem nélkül nem hagyható és el nem tagadható, habár meg kell engedni, hogy valódi, elterjedt s halálos gyermekágyi lázas járványokat nem idéz elő.

Arneth tr. A bécsi szülintézet a közkórház közepén fekszik s kiváló alkalmat ad, hogy a gyermekágyi láz orbánczczal és más betegségekkel egyidejűleg lépjen föl.

A bécsi szülintézetben előforduló gyermekágyi betegedések nagy száma értekezőt azon meggyőződésre vezették, hogy e kór nem járványos eredetű, hanem oly körülményektől függ, melyeknek ártalmatlanná tétele hatalmunkban áll. Egyes esetben néha lehetetlen a fertőzési okot kikutatni, minthogy számos észrevehetetlen útja van. A tanulók — tanulónők, — az ápoló személyzet szemmel tartása tökéletesen lehetetlen, nem is gondolva a fertőzést előidézhető számos lehetőségekre. A jól elrendezett müncheni szülkórodán Martin tr. azt tapasztalta, hogy e kórodán a betegedési ok tudtánkivüli és a ház rendszabályaival ellenkező eljárás, t. i. a méhlepényeknek az árnyékszékbe való vetése által idéztetett elő; ez hathatós tanusága annak, mily vigyázóknak kell lennünk a járvány szó

használatával, ha a kórnak okait fel nem fedezhetjük. Végül fölkéri Arneth tr. a jelenlévőket, hogy a halvanymosásokat használják; e javaslat általánosan czélszerűnek ismertetett el.

*

Az angol orvosoknak az orbáncz által előidézett gyermekágyi lázról tapasztalatai.

Reedal Sheffieldben fiatal embert nyilt ágyékdaggal s a borék, valamint az ülep rossz indulatú orbánczos lobjával gyógykezelt, a beteget naponkint maga kötözte, míg végre elhalt. Míg Reedal az egyént kezelte, 1843-iki október 26-tól egész november 3-ig, öt szülőnő, kinek szülésén ő jelen volt, mind gyermekágyi lázba esett s elhalt. E szerencsétlenekhez ő majdnem közvetlenül az előbbi egyén sebeinek bekötözése után ment. Az öt nő elhalta után megszünt a fiatal embert látogatni, minthogy gyanította, hogy e nők ő általa fertőztettek meg.

Sleigth, Hullban jelenti, hogy ő egyént üszkös orbánczczal kezelt; innen egy ízben könnyű s rendes szüléshez hivatott; e nő 20 óra után gyermekágyi láztól lepetett meg, s 18 óra mulva abban meghalt.

Hardey (szintén Hullban lakó orvos) orbánczos emlőtályogot kezelt, azon hó alatt 20 szülési esete volt, ezek közül meghalt 7. — Storrs 1841-iki január 8-án egy helyen szülésnél volt; ugyanazon napon fenésedett orbánczos nőnél is időzött, mindkét nőnél ugyanegy ápolónő szolgált, az előbbi gyermekágyi lázban halt el.

Számos ehhez hasonló esetet tudok felmutatni; e 4 eset azonban elégséges annak bebizonyítására, hogy az orbáncz és gyermekágyi láz egy időben csak akkor léphet föl, ha a szülész ugyanazon idő alatt fenés orbánczot kezel, mely által gyermekágyi láz a rothadt anyag átvitele következtében származik.

Ha Arneth mondja, hogy a bécsi szülkóroda a közkórház közepén fekszik, és hogy mégis sohasem látja rendesen, vagy csak gyakran és ugyanazon időben orbáncz és gyermekágyi láz uralgását; ennek oka abban van, hogy a közkórházban és a szülkórodán nem ugyanegy orvos működik, s innen van,

hogy az orbáncz által származott rothadt anyag a szülkórodai egyénekre nem vitethetik át.

* *

1862-iki február 1-én tartott gyűlésen Tarnoffsky tr. által kidolgozott javaslat olvastatott föl, melynek czíme «Szabályok az oroszhoni bábák számára», e mű a sz.-pétervári orvosegylet szülészi osztályának véleményezés végett elküldetett, s ennek átvizsgálata 5 tagú bizottmányra bizatott. Az utolsó gyűlés jegyzőkönyvének felolvasása s hitelesítése után az elnök fölszólítja az utolsó gyűlés alkalmával jelen nem volt urakat, hogy nézeteiket az ott érintett kérdésekről nyilvánítanák.

Schmidt tr. A szülintézetekben fejlődött helybeli (endemia) befolyások a gyermekágyi láz tovaterjedésénél tagadhatatlanul nagy szerepet játszanak; de ezek mellett a levegői s az égtüneti okok szinte bírnak befolyással, melyek kétségkívül a betegedésekre előhajlamot (prædispositio) szolgáltatnak. Ezt bizonyítják Szt.-Pétervárott és Münchenben a hányszékelési járvány előtt s után tett észleletek, a mennyiben oly időben a gyermekágyi láz különösen hevenyen s gyakran lépett föl. E tény valódi magyarázata az lehet, hogy azon általános befolyások, melyek a hányszékelést előidézik, fajsúlyi tekintetben a gyermekágyasok vérét megváltoztatják, vagy oly vérvegyületet idéznek elő, mely az egyént a gyermekágyi betegedésekre hajlandóvá teszi.

Zimmermann tr. Szinte azon körülmény, hogy a hányszékelési és a váltólázi járvány egy időben fordul elő, a mellett szól, hogy bizonyos általános befolyásoknak sajátságuk bizonyos jellemző betegedési alakot és ennek tovaterjedését nagy számban előidézni.

Hugenberger tr. Szt.-Pétervárott, Münchenben s Trierben észlelt tény, miszerint a hányszékelési járványhoz igen gyakori gyermekágyi megbetegedések csatlakoznak, — az nem lehet vita tárgya, hanem czélszerűbb lenne ennek más értelmet, nem pedig olyat, mint tisztelt szóló akar, tulajdonítani.

Schmidt tr. Hányszékelés következtében megbetegedett terhesek nagy számban a szülházakba vitettek, s itt többnyire mind elhaltak s bonczoltattak. A betegek ürítményei

és a bonczteremből hozott részint légalakú, részint szilárd részek, a hullaragály vivői, két oly világos betegedést előidéző okok, melyek az állítólagosan hányszékelést előidézett tényekkel szemben sokkal nyilvánvalóbban kimutathatók. A hányszékelési és egyszersmind az égtüneti befolyások által előidézett vérvegyület nem más, mint kevés okokkal támogatott föltevény, míg a hányszékelési esetekkel összekapcsolt fertőző okok bizonyítékot nem igényelnek. Az előbbiek által a gyermekágyi láz járványos jelleme be nem bizonyítható, de ez utóbbiak által a fertőzés következtében származott kór, az esetek legtöbbjeiben, majdnem mindig biztosan meghatározható.

Grünewald tr. A hányszékelés s a gyermekágyi láz egyidejű föllépte s a járványos és légköri befolyásoktól függő jelleme a Pettenkoffer és Delbrück (lásd Niemeyer, Lehrbuch der spec. Pathologie und Therapie II. köt. 2. rész 628. lap) által felállított tényálladékok által minden érvényét elveszti. E helyen említtetik, hogy a hányszékelés fertőzési kór, mely sohasem légköri befolyás, hanem tagadhatatlanul a betegek kigőzölgése által származik és terjed tova. Sok esetben bebizonyodott, miszerint e kór egyes és a közlekedési utak mellett fekvő helységekben mintegy szökőleg lépett föl, míg más, ezek közti helyeket megkimélt; kizárólag oly városok és országutak mentében lépett föl, hol az árnyékszékek a cholerabetegektől leginkább vétettek igénybe stb. Ugyanennek kell állnia a többi betegségekről is, mint a hagymáz, himlő, vörhenyről stb., melyek szokásos értelemben járványosaknak neveztetnek, egyszersmind jelenleg fertőzési kórokul tekintetnek.

Etlinger tr. Mindenekelőtt attól függ, mi neveztessék gyermekágyi láznak; ha ehhez csak a nehezebb alak számíttatik, ily esetben a fertőzés mint okmozzanat szolgál, legyen az akár helybeli kór (endemia), akár önfertőzés; akkor Semmelweis elmélete ellen semmi kifogás nem lehet. De ha a gyermekágyi láz könnyebb alakja a helybeli kór-ok hozzájárulta által rosszindulatú jellemet ölthet föl, ily esetben e könnyebb alak származása az uralkodó előhajlamnak tulajdonítandó, mely közönségesen az úgynevezett járványos körülmények által idéztetik elő. Ha a bábaintézetben a könnyebb alak uralgott, utána gyakrabban a nehezebb alak mutatkozott, «ha csak erélyes véd-rendszabályok behozata után, a helyisé-

gek, eszközök, betegek elkülönítése stb. által a fertőtlenítés következtében a könnyebb esetek fölléptének határ nem szabatott. A nehéz gyermekágyi láznak az intézetben való uralgásakor majdnem mindig bebizonyítható volt, hogy azt a gyermekágyi lefolyás gyakori és csekély fokú zavara előzte meg, mely abban állott, hogy a legtöbb gyermekágyasnál néhány napon át gyors és izgatott érverés észleltetett. Kedvező időben, midőn e tünet nem tapasztaltatott, még a nagyobb szülészi műtétek után is legtöbb esetben a gyermekágyi folyamat minden zavar nélkül folyt le; míg uralgó kórhajlamnál és e kór legnagyobb föllépténél, a műtett egyének a legveszélyesebb utóbajoknak voltak kitéve. Értekező, mint szülintézeti igazgató, 1846-tól oly módon gyógykezelte az egyéneket, mint azt Semmelweis 1 vagy 2 évvel később először közzétette; az intézetet azon okból záratta be, hogy ezáltal a helybeli kóros (endemicus) gyermekágyi láznak véget vessen; e kór származati góczát minden egyes beteg gyermekágyasban látta. A közönségesen enyhén lefutó esetek kórokait ő még a levegői s az égtüneti viszonyokban véli rejleni.

Hugenberger tr. 1845-től 1860-ig a bábaintézetben észlelt gyermekágyi betegedések összeállításából kitűnik, hogy ez idő alatt tíz járvány fordult elő, s minden egyes járványból bebizonyodik, miszerint ez vagy kóros szülési lefolyás, vagy pedig már a terhességben a kóros lefolyás következtében támadt fertőzési anyag az egyén által a szülintézetbe hozatott. Csekély betegedés e 10 járványt nem előzte meg. Hanem az gyakrabban s még a legújabb időben is észleltetett, hogy kóros szülés után szórványosan egyes könnyebb vagy nehezebb gyermekágyi folyamat lépett föl, melyeket azonban járvány nem követett, ha a kellő véd-rendszabályok alkalmazásba hozattak. Ott, hol számos nehezebb gyermekágyi folyamat lépett föl, ezeknek megfelelőleg bizonyos mennyiség gyöngébb lefolyás is szokott föllépni és viszont mindkettő ugyanazon betegségnek felel meg s így az enyhe láz a többféleségektől nem választandó el, minthogy ugyanazon vérbetegségeken alapul.

Az elnök kérdi Schmidt tudort, a növeldei szülintézet igazgatóját, vajjon észlelte-e, hogy a nagyobb számú nehezebb betegedéseket a könnyebbek megelőzték?

Schmidt tr. Ezt tapasztalta; e tény, valamint azon körül-

mény, hogy a gyermekágyi láz ugyanazon idő alatt sok tartományban több izben uralgott, e kór járványos eredete s tovaterjedése mellett szól. Azon körülmény is ide tartozik, hogy néha ugyanazon intézetben minden kikutatható ok nélkül a gyermekágyasok egy része megbetegszik, egy más része egészséges marad. Ha a fertőzés oly nagy szerepet játszanék, hogyan történik az, miszerint sokan azok közül, kik egyenlőleg vannak e fertőzésnek kitéve, egészségesek maradnak? Az értekező saját gyakorlatából ehhez hasonló tényekről csodadolgokat hoz föl.

Arneth tr. A fentemlített két körülmény már az elmult gyűlésen taglaltatott. A járványos befolyások hosszabb időn át tartanak s nem szünnek meg rögtön. Ha a gyermekágyasok bizonyos, de nem nagy száma egymásután rövid idő alatt megbetegszik, s erre a betegedés rögtön megszünik, ez már maga elegendő bizonyítékul szolgál arra nézve. miszerint az esetek nem járványos eredetüek. A közelebbi ok inkább az, hogy kevés idő előtt a szülszobán fertőző anyag volt jelen, melynek eltávolítása után hatása megszünt. Mi a sértetlenséget (immunitas) illeti, megjegyzendő, hogy ez az igen ragályos kórok ellenében is gyakrabban észleltetik, s így az illető betegségi alak a ragályosság, illetőleg a fertőzés ellen bizonyít.

*

Ha Schmidt tr. elegendő bizonyítékot lát azon körülményben, miszerint a gyermekágyi láz ugyanazon idő alatt sok tartományban több izben uralgott, hogy e kór járványos befolyásoktól származik, s tovaterjed, igen csalódik, főleg ha alatta a többi tartomány népessége értetik; de ha alatta a többi tartomány szülházai értetnek, melyekben a gyermekágyi láz uralkodik, ily esetben a tény igaz, s ennek magyarázata azon körülményben fekszik, hogy több tartományok szülintézeteiben az egyénekre ugyanazon időben rothadt állati anyag vitetik át. Hogy ezek nem a járványos befolyásoknak tulajdonitandók, bebizonyíttatik az által, hogy ha a gyermekágyi lázas járvány megszüntetése végett a szülintézetek bezáratnak, a tartományokban jelenlevő járványos befolyások nem terjednek ki ugyanazon városba, melyben a szülház létezik. A szülházban a tanulók oktattatnak, s ezek által a rothadt állati anyag

az egyénekre átvitetik; a szülház bezárása által az egyének a városban szülnek, itt pedig előadások nem tartatnak, s így történik az, hogy a gyermekágyasok egészségesek maradnak.

* *

Kieter tanár, az elnök felszólítására a vitatott tárgyróli nézetét a közelebbi gyűlésre halasztja.

Zdekauer tr. Hogy a járványnézet közönséges értelemben meghatároztassék, szükséges, hogy mint ilyen a kór rendes folyamatú legyen, s a kórfolyam magát kiterjedt és heves növekedésével jellemezze, mennyiben az a legkülönbözőbb életmódú egyének nagy számát megtámadta; és másodszor a járványnak nem bizonyos házhoz, vagy városhoz kell kötve lenni, hanem szükség, hogy nagyobb térkörületen legyen elterjedve. Minden járványnál fordulnak nehezebb s könnyebb esetek elő. E kellékek az úgynevezett gyermekágyi lázas járványnál mint olyannál hiányoznak. Az is döntőleg hat, hogy a könnyebb gyermekágyi betegedések inkább a magángyakorlatban mint a szülintézetben fordulnak elő. Ily esetben pedig járványról szó sem lehet.

1862-iki mártius 1-én tartott gyűlésen Tarnoffsky tr. a bizottmány által átvizsgált «szabályok az oroszhoni bábák számára» javaslatát olvasta. Ez a szakgyűlés által czélszerű műnek ismertetett el, s elfogadás végett az orvosi igazgatóságnak ajánlíatott. Ebben közérdekű egy pont, mely a bábáknak szoros kötelességükké teszi, hogy a kezeiket s eszközeiket halvanyvízzel fertőztelenítsék meg, ha oly egyéneknél foglalkoztak, kik rothadt állati anyagot termesztenek.

A gyűlésben azonkívül a gyermekágyi láz védkezeléséről értekeztek, ezután az egész időn át a szellőztetés tárgyaltatott.

1862-iki ápril 5-iki gyűlésen a gyermekágyi láz védkezelésről értekezlet folytattatott.

Arneth tr. a gyermekágyi lázban használtatni szokott egyes védszereket s intézkedéseket sorolja elő, s a jelenlevőket véleményezés végett felszólítja. Mindenekelőtt a fő védintézkedés a szülintézetek építésében, berendezés s használatában áll, s jelenleg az a kérdés határozandó meg, mely szabályok volnának figyelembe veendők. Azonkívül védszerekül használtattak s használtatnak a halvanynyali mosások, a helyi-

ség szellőztetése, s ennek valamint a ruhák, eszközöknek nagy hőfoknak kitétele; belsőleg használtattak s ajánltatnak: a vas, kinal, dárdany s végre némely orvosok érvágás által gondolták e kór elejét venni.

Hugenberger tanár javasolja, miszerint a szülház két emeletre osztassék föl s annyi hely legyen jelen, hogy minden beteggel ellátott szoba bizonyos időn át üresen maradjon, s szorgosan kitisztíttathassék, mielőtt abba új gyermekágyasokat fektetnének. Továbbá ezen felosztás által az egészségeseknek a betegtőli elkülönzése lehető legyen és pedig úgy, hogy a betegek külön kisebb szobákba helyeztessenek el. Az ápoló személyzetnek nem mások, hanem csak a saját gondjaira bízott egyének körül legyen szabad foglalkozni. Elegendő nagy helyiség, a legczélszerűbb szellőztetéssel a megkívántató főkellék.

Arneth tr. Seyfert Prágában a beteg gyermekágyasokat nem különíti el, hanem az egészségesek közt hagyja, azon okból, mert külön szobákba való áttétele által ily intézkedés a betegekre nézve erkölcsi tekintetben ártalmas. A jelenlevők mindnyájan az eljárás ellen vannak s oda nyilatkoznak, hogy a gyermekágyi lázban használtatni szokott belső szerek, valamint az érvágás czélszerűtlen.

Schmidt tr. A gyermekágyas szoba 4 ágygyal bírjon, mert ennél több gyermekágyasnak egy szobábani együttléte veszélyes.

Arneth tr. A dublini szülházban már több év óta e szabály igen czélszerűnek ismertetett el, itt csak 4—6 gyermekágyas fekszik egy szobában, s minden egyes terem mellett a betegek elkülönítése végett 1—2 külön kis szoba létezik. Ez intézetben a halálozás körülbelől csak 1%.

*

A dublini szülintézetben a halálozás 1757-iki január elsejétől egész 1854-iki deczember végéig, tehát 98 év lefolyta alatt a következő volt:

Év alatt	*Százalék*	*Gyermekágyas*	*Halott*	*1 gyermekágyas*
50	0	92,913	647 = 0 69 %	$143^{401}/_{647}$-ból
36	1	54,252	826 = 1·54 %	$65^{662}/_{826}$ «
10	2	19,234	484 = 2·25 %	$39^{358}/_{484}$ «
2	3	3,121	102 = 3·26 %	$30^{61}/_{102}$ «
98		169,623	2059 = 1·21 %	$82^{785}/_{2059}$-ból.

A bécsi szülintézetben a halálozás 1784-ik augustus 16-tól egészen 1860-ki deczember utójáig, tehát 77 év alatt a következő volt:

Év alatt	*Százalék*	*Gyermekágyas*	*Halott*	*1 gyermekágyas*
25	0	44,838	273 = 0·60 %	$164^{66}/_{273}$-ból
11	1	37,698	460 = 1·66 %	$60^{8}/_{460}$ «
11	2	32,241	767 = 2·37 %	$42^{24}/_{767}$ «
6	3	17,935	630 = 3·51 %	$28^{295}/_{630}$ «
4	4	13,483	619 = 4·66 %	$21^{484}/_{619}$ «
5	5	16,233	865 = 5·32 %	$18^{663}/_{865}$ «
2	6	6,845	463 = 6·76 %	$14^{363}/_{865}$ «
4	7	11,242	856 = 7·61 %	$13^{114}/_{856}$ «
4	8	11,170	955 = 8·54 %	$11^{665}/_{955}$ «
3	9	10,047	918 = 9·13 %	$10^{67}/_{98}$ «
1	11	4,010	449 = 11·46 %	$8^{338}/_{459}$ «
1	15	3,287	518 = 15·75 %	$6^{179}/_{518}$ «
77		199,033	7783 = 3·19 %	$25^{4458}/_{7783}$-ból

* *

Hugenberger tanár s Krick tr. szükségesnek tartják, hogy a kis szobák, a gyermekágyasok termeivel ne legyenek közvetett összeköttetésben.

Kieter tanár szülőintézeti igazgatósága alatt 9 évről tett észleleteit közli. Ő czélszerűbbnek tekinti a gyermekágyi folyam, mint a gyermekágyi láz nevezetet (a megfelelő valódi neve fölszivatási láz), s minden ide vonatkozó folyamra súlyt helyez. Ez okból fordul elő talán nála több betegedési eset, mint másoknál. A kórodai szülések száma csekély, és 9 évre felosztva a következő:

Tanévben	*Szülés*	*Halálozás*	*Százalék*	*1 gyermekágyas*
1849—50.	66	6	9·09	11-ból
1850—51.	78	3	3.84	26 «
1851—52.	53	3	3.66	$17^{2}/_{3}$ «
1852—53.	69	8	11·59	$8^{5}/_{8}$ «
1853—54.	65	5	7·69	13 «
1854—55.	62	6	9·67	$10^{2}/_{6}$ «
1855—56.	78	7	8·97	$11^{1}/_{2}$ «
1856—57.	67	5	7·46	$13^{2}/_{5}$ «
1857—58.	67	8	11·94	$8^{3}/_{8}$ «
	605	46	7·60	$13^{7}/_{46}$-ból.

E 46 halálozásból a gyermekágyi kórfolyamra esik 25 áldozat, vagyis 4·13%, tehát 1—24 5/25-ből; 21 egyén más kór következtében halt el, mint tüdő-mellhártyalob, hagymáz, hányszékelés, himlő, ránggörcs, méhrepedés stb. következtében.

Egészben véve gyermekágyi kórfolyamban (felszivatási lázban) 605 gyermekágyas közül megbetegedett 72, vagyis 11·90%, tehát 1—8 21/72-ből e közül meghalt 25, tehát 4·13%, vagyis 1—25 5/25-ből gyógyult 47, ezekből a következő százalék tűnik ki.

Az összes gyermekágyasok közül halt 7·60%, vagy 1—13 7/40-ből.

Gyermekágyi kórfolyamban (felszivatási lázban) betegedett 11·90%, vagy 1—8 21/72-ból.

Gyermekágyi kórfolyamban elhalt 4·13%, v. 1—24 5/25-ból.

Értekező az általa igen nagynak nevezett halálozást különféle körülménynek tulajdonítja, s mondja, hogy a kórodai helyiség minden tekintetben czélszerűtlen, rossz fekvésű, nagy kórház közepén, czélszerű szellőztetéssel biró termek nincsenek stb. 2. Hogy az intézet csak őszkor s télen (szeptembertől májusig) van nyitva, 3. hogy igen nagy számú hallgató látogatja s ez által a lég rossz befolyású, 4. a hallgatók a boncztani előadásokról s a halott-teremből jönnek fel, 5. hogy a terhesek igen sokszor vizsgáltatnak. 6. Az intézetbe jött terhesek az alsóbb néposztályhoz tartoznak, kik a legkedvezőtlenebb életviszonyok közt léteznek. 7. A városból a legsúlyosabb s elhanyagolt szülések küldetnek az intézetbe, igen gyakran már haldokolva. 8. A meghaltak mind a tanár és a segédorvos által bonczoltatnak.

Ezen körülményeknek tulajdonítandók, hogy nem múlik el oly év, melyben a gyermekágyi láz nem uralgott volna. De járvány, vagyis hogy aránylag rövid időköz alatt több gyermekágyas betegedett volna meg, ez csak 2 éven át észleltetett, melyre az intézet bezáratása szükségesnek találtatott. S minthogy ez a legkeményebb tél idején történt, a helyiségek a fagynak kitétethettek s ismételt kinyitása után a betegedés csak egyeseknél fordult elő.

*

A szülkórodábani halálozás oka már abból eléggé kiviláglik, hogy a tanulók az intézetbe a boncztérem- s boncztani előadásokról jöttek s hogy a bonczolatokat a tanár és a tanársegéd maguk végezték. Ha Kieter tanár mondja, hogy a szülkóroda ismételt kinyitása után — miután az a hideg által befagyasztatott volna — a betegedéseknek csak egyes esetei tapasztaltattak, akkor ez állítás bizonyítékát, ha a kórodai halálozásokat tekintetbe veszszük, nem sikerülend feltalálni. Meghalt 6, 3, 3, 8, 5, 6, 7, 5, 8. A halálozás nemhogy kisebbedett volna, hanem növekedett.

OSZK
Országos Széchényi Könyvtár

OSZK
Országos Széchényi Könyvtár

NŐGYÓGYÁSZATI KÖZLEMÉNYEK.

OSZK
Országos Széchényi Könyvtár

OSZK
Országos Széchényi Könyvtár

A TERHES MÉHSZÁJ ZSÁKSZERŰ KITÜREMKEDÉSÉNEK RITKA ESETE.

(1857.)

A budapesti kir. orvosegyesület deczemberi ülésén Semmelweis tanár úr egy igen érdekes szülési esetről számolt be, mely a terhes méhszáj zsákszerű kitüremkedésének ritkaságánál fogva bizonyára szélesebb orvosi körökben is érdeklődést fog kelteni. Ez a kitüremkedés ugyanis a kórmeghatározás tévedésére adott okot, mely könnyen halálosan végződhetett volna, minthogy a császármetszésnek in vivo tudományosan megállapított indicatiója a kórmeghatározásból folyt. A tényállás röviden a következő:

N. N., 24 éves, először szülő, 1856 január 8-án ment férjhez, január 10-től 13-ig menstruált, azelőtt is, későbben is teljesen egészséges volt s felvétele alkalmával következő volt a status præsens-e: egészséges benyomást tesz, az emlőkből enyhe nyomásra bőven ömlik a tej, a has legalább is még-egyszer akkora, mint a minő a rendes terheseké, két helyt kidomborodást mutat, melyek közül a nagyobbik a has teljes felső jobboldali felét, a kisebbik a bal alsó felét foglalta el. Mindenütt tompa kopogtatási hang. A kisebbik daganatnál a has középső vonalához közel nagy és kemény test érezhető két kis, hegyes, mozgatható részszel (far és lábak). Ezen a ponton jól érezhető magzatmozgások. Kifelé a spina ossis ilei superior-on tisztán hallható fœtalis pulsus. A belső vizsgálat a hüvelyboltozat teljes hiányát mutatja; a portio vaginalis kb. $1^1/_2$ hüvelyk hosszú, fellazult; a méhszáj átjárható a mutatóujj hegyének; előesett magzatrész nincs. A kutató $2^1/_2$ hüvelyknyire ellenállás nélkül behatol, $1^1/_2$ hüvelyknyi térben szabadon mozgatható. A végbélen át való vizsgálat

háromszögletű testet derít fel a méh helyén s a méh nagysága nem terhes méhnek felel meg s ugyanitt a kutató jelenlétét és $1^1/_2$ hüvelyknyi térben való szabad mozgását tisztán áttapinthatni. A vizsgálat ezen eredményei a meglevő terhességet kétségen kívül állóvá tette, azonban helyére nézve 4 eshetőséget vehettünk fel, t. i.: 1. az egyszerű méh-terhességet, 2. terhességet egy uterus bilocularisban és pedig a bal loculusban, 3. uterus bilocularis-terhességet a bal méhszarvban, és végül 4. a méhen kívüli terhességet. A differentiális diagnosis következő alapon tétetett meg: Ad 1. Ha rendes terhesség forogna szóban, akkor daganat tolná át a méhet rendellenes helyzetébe, ez azonban sem jelenleg ki nem mutatható, sem a kórelőzmény, a beteg többszöri kihallgatása daczára nem igazolja. Ez esetben a kutató is akadályba ütközött volna a megtöretés helyen és rögzítve maradna, megváltoztatott irány mellett azonban bevezethető lett volna a terhes méh egész hosszán át. Ad 2. Uterus bilocularisnál a nem-terhes loculus csaknem a terhesnek hosszát éri el, ennek következtében a végbélen át tapintható $2^1/_2$ hüvelyknyi hosszú test nem lehet a nem-terhes loculus. Ad 3. Uterus bicornisnál a nem-terhes szarv nem háromszögletű testet, hanem egy, legalább is 5—6 hüvelyk hosszú csövet képez. Ad 4. Ezek után csakis méhen kívüli terhességről lehetett szó, mert csak e mellett fejlődik vissza az első hónapokban még consensuálisan megnagyobbodott nem-terhes méh csaknem eredeti nagyságára az utolsó hónapokban. Mivel tehát a méh a kétségen felül megállapított terhességi állapot mellett és ismételt, ujjal és kutatóval végzett vizsgálatok után $2^1/_2$ hüvelyk hosszúnak találtatott, ezért a terhesség csak méhenkívüli lehetett; mivel továbbá 9 hó eltelt, a terhesség csak méhen kívüli hasi terhesség lehetett, minthogy a méhen kivüli hasi terhesség egyéb alakjai tudvalevőleg már sokkal korábban repedésük által halált okoznak.

A császármetszés indicatiója tehát megvolt adva. Azonban a szülőosztályon töltött 24 óra elteltével, miután a hasi daganatban gyenge összhuzódások már észrevehetők voltak, a leghevesebb szülési kényszer állott be, mely 6 óra alatt az azelőtt farfekvésben volt magzat fejét a medenczebejáratba lenyomta s egy további órának elteltével a halott gyermeket s röglön rá a méhlepényt világra hozta. A szü-

lés után a rejtélyszerű eset felderítése czéljából az egész kézzel megejtett belső vizsgálat a méhnyakat $2^1/_2$ hüvelyknyi hosszúságunak mutatta, hátsó falán kupolaszerű kitüremkedéssel, mely magasabbra nyult felfelé, mint maga a méhnyak, úgy hogy a belső méhszáj előbbre és egyúttal mélyebbre került a méhnyaknál; így történhetett, hogy a kutató a helyett, hogy a belső méhszájba hatolt volna, ebben a kupolaszerű kitüremkedésben ide-oda mozgatható volt, melyet háromszögletű testnek, nem pedig nem-terhes méhnek néztünk. A farfekvés átváltozásához fejfekvéssé a halvaszületett gyermek bonczolata adta meg a magyarázatot; a bonczolat alkalmával ugyanis kiderült, hogy a gyermek e spontán fordulat alatt zúzódás következtében a mellkas elülső felületén a bőr és izmok véres beivódása keletkezett.

Első 5 napja alatt teljesen jól érezte magát a gyermekágyas asszony, 7-ik napon éles fájdalom lépett fel hasában lázzal együtt s néhány ecclamptikus roham hozzájárulása után bekövetkezett a halál.

A bonczolat jobboldali hydrops ovarii-t derített fel; ez okozta a méh eltolását, a mely a vízkóros folyadéknak akkora mennyiségében volt beágyazva, hogy ez a hydrops ovarii objectiv kiderítését a beteg élőkorában lehetetlenné tette.

Semmelweis tanár ezen csak vázlatosan közölt tanulságos előadása bemutatta a méhet, mely mint az irodalomban mindeddig párja nélküli készítmény a kórboncztani muzeumba fog bekerülni. A méhnyak hátsó falának kitüremkedése, mely a nagy horderejű téves következtetésnek tulajdonképeni okozója volt, a méh visszafejlődésének hét napi ideje alatt, tetemesen megkisebbedett, de még ezen redukált nagysága mellett is mindenki előtt tisztán állhatott az a szerep, melyet a szülés előtt a szülész megtévesztésében játszott.

MÉHROSTDAG (UTERUS FIBROID) KIIRTÁSA ÉS ÚJRA TERMŐDÉSE; RENDES LEFOLYÁSÚ TERHESSÉG.

Nem régen V. ügyfél által tanácskozmányba hivattam egy beteg nőhöz, ki épen gyorsan szült volt s kinél a méhlepény eltávolítása után egy jókora dag maradt lógva a külszemérem előtt. A betegnél állítólag oldalt előfekvő lepény (plac. grædia lateralis) volt jelen s a magzat tetszhalottan született. Én a szülőnőben egy betegemre ismertem, ki két évvel ezelőtt kórodámon rostos méhpöfeteggel (fibröser Uteruspolyp) feküdt. A tenyérnyi térfogatú alappal biró, férfiökölnyi nagyságú képlet általam akkor műtétetett és alapjától metsző eszközzel elválasztatván, egészben eltávolíttatott. A nő, mint látni, azóta nemcsak fogamzott s a magzatot rendes ideig viselte, de a pöfeteg is újra termődött — *mit rostos álképleteknél nem igen tapasztalunk* — s a magzattal együtt gyarapodott.

A szemérem előtt most lógó és tisztán látható képletrész *két ökölnyi* mekkoraságú lehetett. Nem tartván tanácsosnak a pöfeteget közvetlen a szülés után egészben kifejteni, csak kiálló részét vágtam el, későbbre akarván hagyni annak tökéletes kiirtását. Vérzés a tömör rostos szövetből annak kettémetszése után természetesen alig támadt. Másnap azonban, midőn a beteget ismét láttam, el kelle állanom szándékomtól, mert a rostdag hátrahagyott része súlya által a méhet egészen kifordította, úgy hogy annak odatapadási helyét a szerv fenekén egészen tisztán kivehettük. Ily körülmények közt a rögtöni tökéletes kiirtást nemcsak tanácsosnak, de elkerülhetetlenül szükségesnek is tartván, a pöfeteget azonnal kifejtém és eltávolítám s az ekként terhétől megszabadult méhet betüremlém és visszahelyeztem. A nő minden megjegyzésre méltó utóbaj nélkül a szokott idő alatt felgyógyult.

HÉT HÓNAPOS TERHESSÉG, RENDKIVÜL NAGYSÁGU ROSTOS MÉHPÖFETEG MELLETT.

1857-ben Lumniczer tr. barátom rostos méhpöfetegben (polypus uteri fibrosus) szenvedő nőt utasított műtétel végett kórodámra. A beteg 26—28 éves lehetett, s a hószám ideje alatt és azon kivül is ismétlődő erősebb méhvérzései szolgáltattak alkalmat megvizsgálására, s vezettek a fennevezett baj fölfedezéséhez. Az ökölmekkoraságu, széles alapon a méh falán fészkelő, a kitágult méhszájon át a hüvelybe ereszkedett dag általam elmetszetett és kiirtatott; a nőt néhány nap mulva elbocsátottuk, miután az egyszerü műtételre visszahatás nem következett, a seb tiszta, s a test ereje, daczára a vérzéseknek, még elég jó karban volt.

1860-ban, tehát három évvel később tanácskozmányba hivattam egy szülőnőhez, ki terhessége 7-ik hónapjában szült, és pedig a gyors szülés daczára tetszhalott leánykát, s kinél a lepény kiküszöböltetése után még gyermekfejnagyságu gömbölyded dag tolult ki a szeméremhasadékon. A szülőnőben az általam három év előtt műtött, feljebb említett betegemre ismertem. A dag, melynek másik, csaknem ugyanakkora fele még a méhüregben foglaltatott, szintén rostos méhpöfeteg volt, mely ily rendkivüli nagyságra csak a műtétel után, tehát rövid idő alatt fejlődhetett, miután föl nem tehetem, hogy az első műtétel alkalmával csak némileg jelentékeny terjedelme mellett is figyelmemet egészen elkerülte volna.

A méh gyermekágyas állapotában nem tartván tanácsosnak a némi erőszakkal járó tökéletes kiirtást véghezvinni, egyelőre a pöfetegnek azon részét metszettem el, mely a szeméremhasadék előtt feküdt, a másik fél eltávolítását későbbre hagyván. De mily nagy volt meglepetésem, midőn másnap a beteget meglátogatván azt találtam, hogy a méh a nagy pöfeteg sulya által éjen át kifordíttatott s vele együtt napvilágra jött. Ily körülmények közt az álképlet tökéletes elválasztása a méh alapjától, honnan kiindult, könnyen sikerült, mire a méhet visszahelyeztem. A beteg három hét alatt minden utóbaj nélkül felgyógyult.

Nevezetes ezen esetnél különösen azon körülmény, hogy ily rendkivül nagyságu rostdag mellett a terhesség egész hét hónapig tartott s a szülés is rendesen ment véghez, miután tudva van, hogy rostdagok, kivált ha nagyobbak, nemcsak a fogamzást akadályozzák egyrészt, másrészt pedig, ha az meg is történt, kora-szülést okoznak, hanem szülés alatt is életveszélybe ejthetik a szülőnőt, a méh, egy aránytalan kitágulása miatt, megrepedhetvén.

AZ IVARVÉRZÉS KÖRÜLI RÉGIBB ÉS ÚJABB ELMÉLETEK.

(1864.)

Oly nagy fontosságú és az emberi nem létezésével egykorú működés, milyen az ivarvérzés, melynek élettani jelentősége számos föltevényekre nyujtott alkalmat, s melynek zavarai a női szervezetre oly erősen visszahatnak, szükségképen újabb időben is a vizsgálódás tárgyává lett, és sikerült is ez új kornak annak lényegét földeríteni. Az ivarvérzés fogalma élettani alapra lőn fektetve, míg a régi írók főfigyelmüket egyedül a szülrészekből kifolyó vérre irányzák, erre építvén a legcsudálatosabb elméleteket és föltevényeket; és minthogy a hószámróli fogalmuk a szülrészek vérzésénél tovább nem terjedt, csakis azt jelölték meg a hószám (menstruatio) névvel, mely elnevezés a közönséges szójárásba átmenvén, mai napig is fenmaradt.

A női ivarrészek ezen működése eleitől fogva természetszerűnek tekintetett, s csak kevesen tartották az ivarvérzést esetleges tüneménynek, a művelődés következtében öröklött bántalomnak, ülő életmód, izgató ételek s italok túlságos élvezete által származott káros következménynek. Oken pl. azt állítja, hogy az emberi nem első ivadékainál nem volt hószám, hogy ezeknél szintúgy, mint az állatoknál, csupán a nemző részek duzzadása jött létre, s hogy csak később, midőn a gyakori közösülés következtében a méh véredényeihez tóduló nagyobb vérmennyiség ezeket kitágította és elgyöngítette, szivárgott át a vér és vált öröklötté a vérzés.

Ha Moscati szerint az ivarvérzés oka a fölegyenesedett járás lenne, akkor nehezen érthető, miért mutatkozik szintúgy s gyakran erősebben az ivarvérzés oly nőknél, kik egész életükön át ágyhoz kötvék, mint azoknál, kik sokat járnak, s

mért lenne az itt gondolt súlynak természettani törvénye csak bizonyos időközökhöz kötve.

Az elavult, de még jelenleg is némelyek által igaznak tartott nézet, miszerint a hószámi vér oly tisztátlan természetű, hogy a havadzó nők közelléte bizonyos ételek s italokra elromló befolyást gyakorol, s hogy férfiak e mérges behatás által meg is halhatnak, szolgáltathatott alkalmat némely szerzőnek vegytani alap nyomán fejtegetni ezen elméletet. Ezek szerint a hószámi vérzés által a test hasznavehetetlen anyagoktól tisztíttatik meg, mi által az anyai vér a magzat képzésére s ennek élete fentartására alkalmassá válik. Gondolható-e, hogy miért lenne a nő folyton ily tisztátlan vérreli fertőztetésre kárhoztatva?

A vegytani elméletek sorába tartozik még azon nézet is, hogy a méh mintegy segédtüdő szerepelvén, a fölösleges szénenyt kiüríti, s nőknél a kisebb tüdő, s a kisfokú tüdőműködés kiegyenlítésére szolgál.

A hószámi vér vegyi alkatrészéről szóló jelenlegi ismereteink bizonyítják, miszerint a hószámi vér azonos a közönséges vérrel, s csekélyebb megalvási képessége nem a rostonya hiányában, hanem inkább a hüvelyváladék savas hatásában keresendő. E nézet tehát nemcsak vegyi szempontból véve nem áll, hanem egyszersmind azt is bizonyítja, hogy felállítói azon valódi élettani folyamatot, mely szerint a vér egyedül légzés által tisztíttatik meg szénenyétől, kellő figyelemre nem méltatták. Mi történnék a nőkkel — ha e nézet állana — a fanosodás előtt s a visszafejlődés után, mikor a segédtüdő működését még nem kezdte, vagy azt már megszűntette?

Musitanus-nak «A női betegségek» czimű munkájában igen mulattató nézetét találjuk az ivarvérzés eredetéről. Miután Éva anyánk, írja ő, a tiltott gyümölcs élvezete által szerelmi viszketegségre (Liebeskitzel) annyira ösztönöztetett, hogy férjét elhálásra ingerelje, ki is ebbeli vágyát kielégítette, az által a nő az emberi természetre rút szennyfoltot nyomott, és ezen véres mocsokkal minden női ivadékát örökre megbélyegezte.

Az ivarvérzés keletkeztét egyszersmind a hold befolyásának is, nevezetesen annak minden 4-szer 7 nap alatti vissza-

térésének tulajdonították, a midőn a hold befolyása által a nedvek meghigulása s szétfolyása történni gondoltatott.

E nézet azonban már rég valótlannak bizonyult be, miután a nők a hó minden napján havadzanak.

Megemlítendő még végre a régi elméletek közül azon nézet, mely a nőknél rendesen előforduló túlvérbőségre vonatkozik. E szerint nőknél a felesleges vér havadzás által ürítetik ki a testből, az állatoknál pedig az bizonyos hullékony testrészek, ú. m. pikkely, bőr, toll, szőr, szaru képzésére fordittatik; nőnél a vér a fanosodás idejéig a test növekedésére használtatik fel, a fanosodás után pedig az a méh belfelülete által üríttetik ki.

Mindennapi tapasztalás ellentmond azon nézetnek, mintha a túlvérbőség ivarvérzést hozna létre; pozsgás, erős testalkatú nők közönségesen kevesebbet havadzanak, mint a gyöngék. Feltéve a túlvérbőség jelenlétét, mért épen a nemzőrészek által kell annak kiküszöbölletnie? Azonkívül egészséges nőknél az ivarvérzés alatt kiürített vér mennyisége rendesen sokkal csekélyebb, hogysem azáltal az arány helyreállíttathatnék. Az igaz, hogy a nők nagyobb vérveszteséget könnyebben tűrnek el, mint a férfiak, de ezért nőknél nagyobb vérmennyiség jelenlétét föl nem tehetni, sőt ennek oka inkább az elvesztett vér gyors visszapótlásában keresendő. A képzékeny anyag nőknél inkább a fajtenyésztésre és a vérmennyiség visszatermődésére (Reproduction) használtatik föl, míg férfiaknál azt az agy és izomműködések veszik kiválólag igénybe. Ebben rejlik azon körülménynek is oka, hogy hószám idején kívül is gyakori vérzésben szenvedő nők, daczára a nagy mennyiségű vér elvesztésének, igen hamar felüdülnek.

Ha mi az ivarvérzéseket általános túlvérbőség következményének nem tartjuk is, mégis el kell ismernünk, hogy egyes nőknél különböző befolyások, mint kedélybántalom, renyhe s ülő életmód, a nemi ösztön túlságos s természetellenes kielégítése stb. következtében a nemző részekhez nagyobb vértorlódás történik. A hószám időszakában a vér kiválasztására hajlammal biró méh kedvező körülmények között egyszersmind kóros vérzések kiürítő szervévé válhat s így a kisfokú természetes ivarvérzéssel párosuló nagyobb kóros vérzések is mint hószám jelentkeznek. Ezek szerint a rendes hószám ide-

jén föllépő minden rendellenes nagyobb fokú ivarvérzés élets kórtani lehet egyszersmind, mely nézetet bizonyítni látszik azon körülmény, hogy az egészséges nőknél a tisztulásnak megfelelő vérzés igen csekély.

Ezek lennének a régiek által az ivarvérzés lényege körül hitt főbb nézetek, melyekben csupán a vérzési tünemények szerepelnek, a nélkül, hogy azokat a nő nemi működésével némi összhangzásba hozni megkisérlették volna. Különös, hogy a hószám előtt s alatt a nő általános mintlétében föllépő tünemények már régebben nem irányozták a búvárok figyelmét ezen belső okbeli összeköttetésre, melybe azokat az újabb vizsgálók hozták; minélfogva a dolog több oldalról egymástól függetlenül tett vizsgálatok nyomán csakhamar földeríttetett.

Azonban az újabb búvárok is pártokra szakadtak; a nagyobb rész nézet- s véleménykülönbsége oda ment ki, miszerint a hószámnak a fogamzásra közvetlen befolyása nincs, hanem azt állíták, hogy a nemzési tehetség a nőnél folyton jelen van és időszakonkint az ivarvérzés által nyilatkozik, mely időszaki nyilatkozás a fogamzás hiányát pótolja; az állatok ivarzása s a női hószám között semmi azonosság nem létezik, mert míg azoknál nyákos, ezeknél véres elválasztás van jelen, továbbá mivel az állatoknál az ivarzás idejében a nemi ösztön kielégítésének felmagasztalt vágya s a fogamzási képesség együtt jár, míg a nőknél az elhálási hajlam a hószám alatt megszűnik, megszűntével pedig az ösztön fokozódik s a rendes ivarvérzés daczára a nők még sem fogamzanak mindig. A másik rész az ivarzás és a hószám azonossága mellett harczolt és ezen működésnek a fogamzásra közvetlen befolyást tulajdonítván, azt állította, hogy az ivarvérzési időközök alatt tökéletesen kimerített fogamzási képesség a hószám által ismét megújul s a vérzés megjelenése a hószámi folyamat válságpontja; továbbá miként az először fellépő hószámmal a nőnek első fogamzási képessége beáll, úgy minden havadzás azon idő, melyben a nő legkönnyebben fogamzik.

Mindkét félen hírneves emberek küzdöttek, azonban mindkét fél megegyezett abban, hogy a vérzés nyilatkozata csak másodlagos és esetleges tünemény.

Hogy határozott véleményt nyerhessünk e tárgyban, szükséges az elágazó nézeteket közelebbről szemügyre venni, az

ivarösztönnek viszonyát a fogamzási tehetséghez s annak kültüneteit megvizsgálni s azt a hószámával összehasonlítani.

Az ivarzás (Brunst) egyes állat-fajoknál bizonyos évszakhoz van kötve s a párosulási ösztön a külivar-részek duzzadása s többé-kevésbbé nyákos vagy véres váladék kiürülése által külöli magát. Az állatok nagy számánál ezen állapot pontos észlelés tárgyát képezte s úgy találták, hogy tüneteinek egyes eltérései, például a kifolyás megjelenési idejére, tartamára, minő- és mennyiségére nézve az állatok kisebb-nagyobb kifejlődésében, életmódjában, az égaljban, a szelidítésben stb. gyökeredzenek. Az iróktól felhozott eredmények nem egészen egyezők, minek okát azon nehézségben kell keresnünk, melylyel a megfigyelés állaloknál jár. A szarvasnál, kutyánál, majomnál, disznónál, bivalynál, juhnál, lókanczánál és tehénnél ivarvérzést (menstruatio) találtak. Hasas állapotban, úgymint a tejelés ideje alatt vérzés nem mutatkozik. Hogy tehénnél az ivarvérzés ritkán észleltetik, csak azon körülménynek tulajdonítható, hogy legelőn a megfigyelés nehéz s a poczakosság és tejelválasztás szinte folyton tart.

Nem mindjárt az ivarzás beköszöntésénél, hanem 2—3 nappal azután jelenik meg a vérzés és pedig heves ivarösztönnel. A vér mennyisége 2—3 obonnyit tesz s nagyobb időközökben löketenként üríttetik ki. A vér világos vörös és nyákkal vegyült. A nemi ösztön fokozódása az ivarzás állandó jele, de ez sem lép föl mindjárt kezdetén, hanem csak az ivarzás első tüneteinek megszűnése után; nőstény kutyáknál például Buffon szerint csak 6—7-ik nap. Mint rendellenes tünemények szerepelnek ivarzás alatt tunyaság, lankadtság, zavart szem, megváltozott hang, zavaros vizelet stb.

Szükségtelennek tartom a szakavatott olvasó előtt a hószámot kisérő tüneményeket elősorolni. Elfogulatlan vizsgálat mellett nem fogja tagadhatni az analogiát, mely a hószámnak közönséges, úgy mint befolyások következtében ugyan megváltozott, de az egyéni egészség határain belől fekvő tünményei és az ivarzással járó jelenségek közt létezik. Ha Burdach a legátalánosabb tünetek összhangzásánál, milyenek a nemző szervek időszakian ismétlődő fölmagasztalt tevékenysége s lobhoz hasonló külleme, valamint nedvkiürülés, az ivarzás és hószám közti különbség felállítása végett azt hozza fel, hogy

ivarzásnál csak vérrel vegyes nyák üríttetik ki s hogy a lobos állapot és a váladék állatoknál csupán a külső nemzőrészekben mutatkozik, embernél ellenben mindezen folyamatok székhelye a méh: ily nézetet jogosan túlszigorú elkülönzésnek kell tekintenünk, miután a pontos vizsgálatnak figyelmét el nem kerülheti, hogy hószámnál, úgy mint ivarzásnál az összes ivarszervi készülék tevékenysége fölmagasztaltatik s fokozati különbség már az állatok egyes fajainál is előjön.

Azon ellenvetést, hogy állatoknál a vérzés csak a külivarrészekből jő létre, megczáfolja Numann-nak észlelete, ki az ivarzás alatt megölt tehén vizsgálatánál azt találta, hogy a külső részek és a hüvely pirosak voltak ugyan, de vérkiválasztásnak felületükön semmi nyoma sem volt látható, míg ellenben a méh egész belsejében annak szemölcseiből a vér kisziváro gni látszott s mind friss, mind aludt vér találtatott.

Az ivarzás időszaki ismétlődése, mely némely állatoknál még a négy héti typust is megtartja, szintén a két működés hasonlósága mellett szól.

Miután az ivarzás és hószám külső tüneményei közt fennálló analogiát taglaltuk, szükség, hogy azon okozati mozzanatokra is fordítsuk figyelmünket, melyek mindkettőnek alapját képezik, s az újabb kor azon fölfedezéseire, melyek nemcsak a két működés közti hasonlatosságot dönthetlenül bizonyítják, de a hószám igaz elméletét is szemünk elé állítják.

Sikerült e tekintetben különösen Bischoffnak kimutatni, hogy a pete az ivarzás alatt, függetlenül az ondó (sperma) behatásától, érik és elválik, minek folytán a természetnek ezen törvénye, mely már régóta a gerincztelen állatokra, továbbá a halakra, hüllőkre és madarakra nézve érvényesnek tartatott, az emlős állatoknál is fennállónak ismertetett el. Bischoff kutyáknál, juhoknál, disznóknál tett vizsgálatokat, s találá peteéket a kürtökben, látta a Graaf-féle tüszőket megnyilva, a sárga testecseket kiképezve, s az összes ivarszerveket felduzzadva. Az idevágó észleletek napról-napra szaporodtak, s minden kétségen felül emelték azon állítmány igazságát, hogy a petefészkekben végbezmenő folyamat, tudniillik a petének érése és elválása az ivarzásnak és annak minden átalános és helybeli tüneteinek egyedüli oka.

Ezen elmélet megállapítása után joggal föl lehete tenni, hogy a petének érését, leválását és kiküszöböltetését a petefészekből illető s az összes állatvilágra érvényes törvénynek, az emberre nézve is állani kell.

Lee, Paterson, Gendrin, Negrier, Montgomery stb. ugyanazon időben s önállóan dolgozták fel ezen tárgyat, s úgy találták, hogy az ivarvérzés a sárga test képzésével mindenkor összeesik. Különféle boncznokok és életbuvárok számos esetben hasonlóképen meggyőződtek ezen tény valóságáról, miután oly nők és szűzek hulláiban, kik a havadzás alatt meghaltak, mindenkor tökéletesen érett és megpukkadt tüszőt találtak.

Tudomásra jutott ezeken kívül több kórtani eset, melyek világosan mutatják, hogy a hószám a petefészekben veszi eredetét. E tekintetben említésre méltó Robert-nak azon tapasztalata, hogy nőherélteknél sem ivarvérzés, sem közösülési inger nincs jelen. Továbbá Pott-nak egy esete, ki különben jól kifejlett s rendesen havadzó 23 éves leánynál a két lágyéksérvben fekvő petefészkeket irtotta ki, mire az emlők elsorvadtak s a hószám többé meg nem jelent.

Az ivarzás és ivarvérzés közti analogia mellett tanúskodik a petefészkek imént vázolt viseletén kívül még a méh takhártyájának tartása is. Úgy mint állatoknál az ivarzás alatt, akként növekszik teriméjében s duzzad föl a méhtakhártya az emberi nemnél is vértorlódás következtében a hószám alatt, s tétetik ez által alkalmassá a tojás fölvételére és odatapadására.

Mily benső összeköttetésben áll az ivarvérzés a nemfentartás ügyével, kiviláglik a minden korbeli tapasztalaton alapuló azon tényből is, hogy a fogamzás az ivarvérzés ideje alatt és utána a leggyakrabban történik. Ezt csak azon egy okból fejthetni meg, hogy a pete ekkor még friss és termékenyíthető, midőn később ebbeli képességét elveszti és tönkre jut.

Bischoff nem tagadja, hogy a petének a petefészekből való kilépésének időviszonyai, annak átvonulása a kürtökön, továbbá fentartása, a méh takhártyájának ezen időközben történő változásai, többféle egyéni különségeknek alá vannak vetve, melyek hol rövidebb, hol hosszabb ideig tartó fogam-

zási képességet eredményezhetnek. Ily rendkívül késő fogamzás Bischoff szerint az ondó termékenyítő tulajdonságának tartósságára is róható, melynél fogva az egészen ép állapotban a női nemzőrészekben megmaradhat s bevárván a legközelebbi petét, a termékenyítést rövid idővel az ivarvérzés előtt eszközölheti.

Mindezek alapján az ivarvérzés lényege a pete érésében, leválásában és kiküszöböltetésében áll. A vérzés melléktünemény, mely egészen hiányozhat és nyákfolyás által pótoltathatik. Az ivarvérzés folyamata a fajszaporodással szükségképi viszonyban áll; az ivarvérzés és hószám hason élet-folyamatok.

Minden kétely és ellenvetés, mely az új tan ellen támasztatott, a tárgy vizsgálatának nehézségéből, a sárga test fejlődési történelmének nem ismeréséből s végre onnan is eredett, hogy megfeledkeztek, miszerint minden szabálynak kivételei is lehetnek, s hogy egyes eltérő esetek alapján az új tant megdönthetni vélték.

Felhozták a többi közt, hogy peték hószámi vérzés nélkül is léptek ki. De épen az új tan bizonyítja, hogy a vérzés csak melléktünete a hószámnak, hogy az el is maradhat és — mint mondottuk, — a nyákkiválasztás által is helyettesíttethetik, a nélkül, hogy a pete érése és kitaszítása megzavartatnék. Vannak nők, kik teherbe estek és szültek, a nélkül, hogy valaha hószámuk lett volna. Donatus említ egy nőt, ki kétszer, Boudolet egyet, ki tizenkétszer és Jaubert ismét egyet, ki 18-szor szült, a nélkül, hogy nálok valaha havi vérzés jelen lett volna. Peter Frank Páviában hasonlóképen kezelt nőt, ki minden ivarvérzés nélkül háromszor anya lett, sőt oly leányok is voltak orvosi megfigyelése tárgyai, kik a hószám beállta előtt estek teherbe.

Azon állítást, hogy a Graaf-féle tüsző megpukkanása nélkül is léphessen fel ivarvérzés, a tapasztalat nem igazolja. Valószinű, hogy mindenféle kóros okokból eredhető vérzések ivarvérzésnek tartattak.

Meckel-nek véleménye, hogy ivarvérzés önállóan jő létre s hogy vele pete csak minden 9—10-ik hónapban megy el, azon téves fölvételen alapszik, hogy a sárga test visszaképződése 9 hónapot vesz igénybe. Az ide szóló fürkészetekből ki-

derült, hogy a visszaképződés különbözik, a szerint a mint csupán ivarvérzés vagy terhesség is ment előre. Eleinte a sárga test mindkét esetben egyaránt van kifejlődve. Ha terhesség nem áll be, akkor a sárga test a kifejlődés egy korábbi fokán állapodik meg, három hét alatt annak tetőpontját éri el s a negyedik héttel annyira összeesik, hogy már alig látható. Ellenben midőn terhesség bekövetkezik, működése 6—8 hónapig tart, visszafejlődése igen lassan halad s még évek múlva is nyomaira akadhatni. Bischoff azonban oly hajadon nőkön, kik az ivarvérzés előtt, alatt, vagy után haltak meg, újabban tett észlelései sorozatánál, azoknak egyikénél azt találta, hogy hószámi vérzés a tüsző megnyilása és a pete kilépése nélkül is csakugyan létre jöhet, hanem ez csak akkor történik, midőn a tüsző a petefészek szövetébe mélyen be van ágyalva, vagy midőn a tunica ovarii propria jelentékeny vastagsággal bir. Ezen körülmények megakadályozhatják az érett petének kilépését.

Hogy ha tehát meg is kell engednünk, miszerint ivarvérzés a tüszőnek megrepedése nélkül csakugyan előfordulhat, bizonyos marad még is, hogy az érettségig kifejlett pete nélkül sohasem lehetséges.

De legyen bár a vérzés a hószámnak csak másodrendű tüneménye és nem lényeges, minden körülmények közt szükséges alkatrésze, nagy jelentőségét még sem lehet félreismernünk, midőn látjuk, hogy az ivarzást kevés kivétellel rendesen kiséri, hogy elmaradása kóros zavarokat okoz, hogy a szoptatással és terhességgel szoros viszonyban áll s végre hogy a hószám alatt kiválasztott és a testnek rendes vére ugyanazon vegyi tulajdonokkal bir. Joggal egyelőre is föl lehet vennünk, hogy a természet a nőt, annak a terhesség és szoptatás alatti fentartása czéljából, bővebb vérkészítéssel ruházta fel. Ezen vér bizonyos időközökben kiválasztatik, míg a saját szervezet közönséges folyamatában reá szükség nincs s visszatartatik, mihelyt a nőnek magasabb rendeltetése életbe lép.

AZ IVARVÉRZÉS ÉS ENNEK RENDELLENESSÉGEI.

(1864.)

Múlt közlésünkben a régi s újabb időkben észlelt ivarvérzésről nézeteket egybehasonlítva, megjegyeztük, miszerint az ivarvérzés a petefészekben történő időszaki pete-megérésének csak külső jele. Élettani szempontból tehát a hószámnál a pete megérése a legfontosabb mozzanat, míg a vérzés csupán mellékes körülmény. A nőgyógyászra nézve ellenben a pete megérése tekintendő mellékes körülménynek, minthogy annak eszközlése hatáskörén kívül esik, míg a külvérzés különböző rendellenességei ellen a nőorvosnak sok nehézséggel kell küzdeni.

A hószám zavarai közönségesen három osztályra osztatnak; vagy nem jelennek meg a rendes életidőben, vagy pedig a már jelenvolt ismét megszűnik: hószámhiány (amenorrhœa); vagy a hószám erős fájdalmak kiséretében lép föl: hószámzavar (dysmenorrhœa); vagy az ivarvérzés igen bő, vagy gyakran visszatérő: bő hószám (menorrhagia).

I. Hószámhiány (Amenorrhœa).

Bölcs elrendelés az, hogy a szaporodási képesség a természet egyik utolsó adománya, melylyel csak akkor ajándékoz meg, midőn az egész szervezet egyéb tekintetben a tökély bizonyos fokát elérte. Nőnél az ivarvérzés ezen új képesség jele s következménye, a mennyiben azt mutatja, hogy a petefészkek képesekké lettek a petét megérlelni, melyeknek csak meg kell termékenyíttetniök, hogy azokból új lények fejlődjenek. Éghajlatunk alatt az ivarvérzés első fellépte 15—19-ik évre esik. De a fonosodás (pubertas) idején előforduló változások nőknél, úgy mint a fogzás tünetei, nem egyszerre állanak elő, hanem több hónapig tartó időszakra terjednek ki. Ez időben gyakoribb is a betegedés ő náluk, mint a finemnél, s a halálozási jegyzékek szerint a halálozás is azon időben nagyobb, mint az előbbi években. A gond, melylyel a szülők e korszak közeledtét várják, épen ez okból nem alaptalan, s nem ok

nélkül növekedik mindinkább félelmük, ha az első hószám megjelenése késik, mert mihelyt egyszer az ivarvérzés rendes időben mutatkozik, a fanosodás veszélyei nagyrészt legyőzötteknek tekinthetők.

Az ivarvérzés első felléptét kisérő veszély sokkal nagyobb, ha később mutatkozik, mint ha ez korábban lép fel, s a tapasztalás tanúsítja, hogy az esetek legtöbbjeiben, midőn az első hószám a 20-ik év után mutatkozik, okul vagy általános vagy helybeli zavar szolgálhat.

Azon körülmény, hogy némely nő azon időt túlhaladta, a melyben a hószám közönségesen szokott mutatkozni, magában véve még nem elegendő ok a gyógykezelésre. A fanosodás fölléptének ideje igen különböző; egyiknél a hószám a 10-dik, másiknál a 20-dik évben léphet föl, anélkül, hogy mindkét esetben az egészség szükségkép szenvedne. Az ivarvérzés meg nem jelenése különben egészséges nőknél közönségesen a fanosodás egyik vagy másik jelenség hiányával van összekötve, jeléül annak, hogy a nemi kifejlődés átalán visszamaradt. Ez azonban nem mindig áll, mert fordulnak elő esetek, midőn a hószám előtt terhesség áll be, midőn már előbb a nemi képességnek tökéletesen jelen kellett lenni, habár ez közönséges tünetei által nem mutatkozott. Ily eseteken a régi orvosok jobban megütköztek, mint mi, miután tudjuk, hogy a hószámi vér megjelenése a havadzásnak nem épen lényeges része, hanem hogy a pete megérése s kiküszöbölése ettől függetlenül léphet fel. Ehhez hasonló eset volt egy ízben vizsgálódásom tárgya. Ugyanis egy nő, ki még soha nem havadzott, 20-ik évben férjhez menvén, csakhamar teherbe esett és az első ivarvérzés csak az első gyermek megszületése után rendes időszakokban lépett föl, s még ezután is több gyermeket szült. Ez azonban ritka eset, s ha a nő férjhezmenetele előtt még nem havadzott, félelmünk az iránt, hogy terméketlen, nem leend egészen alaptalan.

A hószámhiány, mely a nemi szervek tökéletlen kifejlődésétől függ, vagy oly okbeli viszonyokból ered, melyek az ivarvérzési működést egyátalán lehetetlenné teszik, vagy pedig olyanoktól, melyek a hószámi vér kifolyását gátolják. Az első okból származott esetek a gyógyíthatás körén kívül esnek, míg az utóbbiakban a gyógyulás közönségesen reménylhető.

Az előbbieknél egyes esetekben a nemi jelleg általában csak tökéletlenül fejlődött ki, s az ivarvérzést kisérő tüneteknek időszaki fellépte soha sem észleltetett, míg a másik esetekben a nők időszakonkint a hószámmal járó kereszt- és ágyékfájdalmak, s más egyéb bajoktól lepetnek meg, míg külkifejlődésökre nézve a nőiségnek minden jellegét viselik.

Fordultak elő olyan esetek, midőn egészen rendesen kifejlődött nemi szervek jelenléténél mindkét petefészek hiányzott. Kevésbé ritka esetek közé tartozik csupán az egyik petefészeknek hiánya, s ilyeneknél többnyire az azon oldali vesehiány is észleltetett. Az ily körülmény oka a húgy s a nemiszervek tökéletlen kifejlődésében keresendő. Kevésbé ritkán fordul elő mindkét petefészeknek vagy az egész életen, vagy csak ennek legnagyobb részén át oly fokú kifejletlensége, mint az csecsemő- vagy gyermekkorban tapasztaltatik, midőn még a Graaf-féle tüszők nyomai is a szövetben alig találtatnak. A petefészkeknek ily kifejlődésükbeni visszamaradása habár nem állandóan, de többnyire a méh s egyéb nemi szervek hiányos kifejlődésével van összekötve, s szükségtelen megemlíteni, miszerint ily nők mindig terméketlenek.

Két esetben volt alkalmam oly egyéneket észlelni, kiknél a petefészek kifejlődésében hiányt föl kellett tennem. Az egyik mintegy 43 éves asszony, ki már 20 éves házas volt, de soha sem havadzott, s nem volt terhes. E nőnél a nemi szervek jól ki voltak fejlődve, a méh kicsiny ugyan, de nemi ösztön nem hiányzott. A másik eset 20 éves leánynál fordult elő, ki olynemű általános egészségi zavarokról panaszkodott, milyeneket akkor tapasztalunk, midőn a tisztulás megjelenése késik. A fanosodás jelei megvoltak ugyan nála, de a hüvelyt igen kicsinynek találtam, s a méh csak akkora volt, mint gyermekkorban szokott lenni. Ezen egyénnél a nemi szervek kifejlődése később haladt előre, s a rendes működés csakhamar beállott. A fent említettekhez hasonló esetek inkább az élettant s kevésbé a gyakorló orvost érdeklik; az orvos ennek jelenlétét gyanítja, de gyógyításához sikerrel nem járulhat.

Nem oly homályos, de a gyógyulásra épen oly reménynélküli esetek közé sorozandó a méhhiány, vagy a mi gyakoribb, midőn a méhet egy vagy két, mintegy babnagyságú, vagy még ennél is kisebb, a méhszövetből álló test képviseli.

Ily rudimentaris méh vagy tökéletes méhhiány a külszervek rendes kifejlődése mellett is jelen lehet, s ilyenkor a hüvely a rendesnél rövidebb s vakon végződik. Ily hibás képződésnek csak egyetlen esetét volt alkalmam észlelni egy 20 éves, nehány hó óta férjezett fiatal-asszonynál, ki közösülés alkalmával érzett akadály elhárítása végett tanácsomat kérte ki. E külsőleg igen jó kinézésű nőnél a külnemzőrészek rendeseknek találtattak, de a hüvely alig volt másfél hüvelyknyi hosszú, s vakon végződött s belvizsgálatnál sem a hüvelyen, sem a bélvégen át méh nem volt kitapintható.

Ezen eseteken kívül, melyeknél a hószám hiánya a gyógytudomány körén kívül eső októl függ, előjönnek olyneműek is, hol mind a petefészek jelen van, s rendszerint működik, mind szinte a méh is jelen van, s az időszaki vérzés annak nyákhártyájából történik, mindamellett a vér a méhszáj veleszült összenövése vagy bedugulása, úgyszinte hüvelyhiány, vagy hüvelyzáródás következtében szabadon ki nem folyhat. Ily egyének a fanosodás minden jellegét viselik, a hószám kivételével. Míg a tisztulás hiányzik, az ezt kisérő előjelek gyakran nagyobb mérvben is jelentkeznek; később azonban, a nélkül, hogy a hószám megjelennék, ismét alábbhagynak, hogy a tisztulási időköz lefolyása után ismét beálljanak. Csak hónapok mulva észleltetik a has kiterjedése, mely időszakonkint az egyének folyton növekedő bántalma alatt jobban-jobban terjed.

Az egyének kórtörténete, a tisztulás hiánya azon korban, midőn annak már be kellett volna köszönteni, s daczára a rendes időszakokban ismétlődő előjeleinek, párosulva a hasnak fokonkénti növekedésével, idő folytán a kórok felismeréséhez vezetnek, s ennek elhárítása végett megkivánó sebészi eljárásra utalnak. De néha fordulnak elő oly körülmények, midőn a hasnak kiterjedése jóval később vétethetik csak észre, mint azt egyelőre gondolnók. Mindenütt, hol a hószámi vér kifolyása erőművi okból gátolva van, egyszersmind a kiválasztás csekélyebbé válik, igen csalatkoznánk, ha azt hinnők, hogy a méhürbe kiömlött vér ott egyszerűen meggyülemlik, a nélkül, hogy az a szervezet életműves befolyását érezné. Sőt ellenkezően a felszívó edények a kiömlött vért onnan tovább szállítják, s a górcsői vizsgálatok is bizonyítják, hogy olynemű

változást szenved, mint azt a test egyéb részein jelenlevő vérömlenyeknél észleljük, melyek hasonnemű folyamat által távolíttatnak el.

Nehezebben ismerhetők fel azon ritkább esetek, midőn kétszarvú (uterus bicornis) vagy kétrekeszű méhnél (bilocularis) ennek csak egyik fele van az összenövés által elzárva. A hószámi vér a méh nyilt feléből szabadon folyhat ki, míg másik felében a vér meggyülemlik. Ily esetet észlelt Rokitansky. Ugyanis egy kétszarvú méhnél a méh bal fele elzárva volt, s a hószámi vér meggyülemlése a méh s a szomszéd részek lobját és elevesedését idézte elő. E folyadék átfúrván a méh jobb felét is, innen időről-időre kisebb-nagyobb mennyiségben kifolyt. A nő eves hashártyalob következtében múlt ki. Ezen esetekre vonatkozólag helyén lesz felhozni a kórjóslatot, melyet felállítunk akkor, midőn a gyógyulásra megkivántató műtét eredményét tekintetbe vesszük. Habár ennek kimenete többnyire kedvező, még sem szabad elfelednünk, miszerint, eltekintvén a lobnak felléptétől, halálos kimenetel már ily egyszerű műtétnél is, mint az átfuratlan szűzőr (hymen imperforatum) elválasztásnál bekövetkezett, s e kedvezőtlen kimenetel némely esetben a vérnek a Fallopvezetéken által a hasürbei kiürülés következtében idéztetett elő, daczára annak, hogy a hüvelyi nyilás elegendő nagy volt, a melyen át a vérnek természetes útoni szabad kifolyása könnyen megtörténhetett.

Sőt már havadzott és szült nők szülszerveinek lobjaihoz társul nem ritkán hószámhiány, és pedig vagy a petefészkek rejtett megbetegedése következtében, — mely az ivarvérzés előidéztét lehetetlenné teszi, — vagy a méhszájajkak összenövése, vagy a méhnyak falának összetapadása, vagy hüvelysértés, s falainak kifekélyesedése, s erre bekövetkező elzáródás által. Ily esetben épen úgy mint a veleszült hibás kifejlődésnél a hószámi vér a méhürben meggyülemelhet, s kiüríttetése sebészi eljárást igényel. Némelykor a hószámi vérnek kiürítése a rendes nyilás elzáródása következtében nem történhetvén meg, tökéletes hószámhiányt feltételez. Sőt láttam oly esetet is, midőn az ivarvérzés nehéz szülés után a méhszájajkak betömülése, s a hüvelyfal összenövése következtében végkép megszűnt, noha fel nem tehető volt, hogy a méh vagy a petefészekben valamely lobos folyamat fészkelhet.

E nehány okbeli viszony által feltételezett és sebészi eljárást igénylő hószámhiányi vagy hószám megszűnési eset eléggé tárgyalva lévén, az olvasó figyelmét a hószámhiány oly eseteire szándékom irányozni, melyek orvosi kezelést igénylő oki viszonyoktól feltételezvék. Mielőtt azonban a további részletekbe bocsátkoznám, szükségesnek tartom még egyszer felemlíteni azon körülményt, hogy az ivarvérzés felléptének egyszerű elkésése semmi aggodalmat nem gerjeszthet, sem pedig gyógykezelést nem igényel, mert miként minden fejlődési folyamat, ép úgy a nemirendszeri is, az időre nézve jelentékeny ingadozásokat mutat a nélkül, hogy ez az egészségre káros behatással volna. Az első fogzási idő az egyik gyermeknél a 6-ik hóban, másiknál egy éves korában áll be, szintúgy a tisztulás egyik leánynál 14—15, másiknál 17-ik évében köszönt be a nélkül, hogy okadatolva lehetne, miért mutatkozik egyiknél korábban, másiknál később. Mindazon néha jelentékeny bajok, melyek a leányokat néhány hóval, sőt néhány évvel is a fanosodás ideje előtt meglepik, a tisztulás megjelenését hosszú időre késleltethetik. Kezeltem egy 20 éves leányt, ki még soha nem havadzott, s talán sohasem is fog tisztulni; ezen egyén 15 éves koráig folyton a legjobb egészségnek örvendett, a midőn nagyfokú vörheny (Scharlach) által lepetett meg; felgyógyulása igen lassan haladt előre, s fejlődésében testileg, lelkileg visszamaradt, miáltal a gyenge szervezet a nemi tehetség kifejlődését sem eszközölhette. Hülyéknél (cretin), kiknél a tökéletlen elmebeli tehetség rendesen tökéletlen testi kifejlődéssel van összekötve, a fanosodás közönségesen igen későn köszönt be. 1848-ik évben a szárd kormány részéről tett szorgos vizsgálatból kitűnik, miszerint a hülyeség legnagyobb fokánál a nemzőtehetség általában sohasem fejlődik ki, s míg a csekélyebb fokúnál is a hószám, ha csakugyan be is köszön, későn, az egész életen keresztül kevés mennyiségben s szabálytalanul jár; a legcsekélyebb fokánál pedig az első ivarvérzés csak a 18-ik évben mutatkozik.

Továbbá nem szabad elfelednünk azon körülményt sem, hogy habár a nemi működés nyilvánulásának rendes időben létrejöttét gátló kór, vagy helybeli ok nincs is jelen, mégis e működés közvetlen nem azon időben érte el tökéletes kifejlődését, midőn az legelőször külöli magát. Gyakran tapasztaljuk

ugyanis, hogy első havadzás után nem ritkán egy, sőt két vagy három havi szünet áll be, míg a hószám ujólag mutatkozik, vagy néha a rendes hószámi előjelek után nem véres, hanem nyákos elválasztás észleltetik, a régiek, úgynevezett fehér hószáma (menses albæ). Tudjuk, hogy az ilynemű kifolyás, habár az különben kórosnak tartatott, jelenleg nem olyannak tekintetik. Ha a hószámot megelőző és kisérő méhi vértorlódás csekély, úgy ezen szerv által kiválasztott vérmennyiség is jelentéktelen leend, a midőn e kifolyás főalkatrészét nyák s hámsejtek képzendik. Ily esetben az épen oly valódi hószám, mint azon nőnél, kinek nemi részeiből bő vérzés történik; a szervezetnek ilynemű működése néhány hó elteltével, ép úgy mint azt a különben egészséges s jól kifejlődött nőnél észlelhetni, csakhamar a legjobb összhangzásba fog jönni.

Ha kivesszük a kifejlődésben elkésett eseteket, szintúgy azokat, hol a nemi működés tökéletes kiképződése lassanként jő létre, vagy pedig kiknél a nemi tehetség rendes működése előrement kórok következtében bizonytalan ideig visszamaradt, fordulnak elő még oly esetek is, midőn a hószámi folyamat oly időben marad ki, melyben a fanosodási változások már közönségesen bevégződtek, ily esetek legkiválóbb tünete a megzavart egészség, s mint ilyen azon legkülönbözőbb kóralakok előidéző főokául tekinthető, melyekkel együtt lép fel.

Kórtünetileg a hószám kimaradását kisérő jelenségek két különböző osztályra oszlanak; ezek általános jellegökre nézve igen eltérők, míg lényeges okukra nézve valószinűleg igen kevésben térnek el egymástól; s míg az egyik esetben látszólag pozsga (plethora), a másikban vérszegénység (anæmia) uralg, addig az első hajlammal bir átmenni az utóbbiba, mely átmenet nem ritkán igen gyorsan szokott bekövetkezni.

A gyermekkorában jó egészségnek örvendő leány közelegvén fanosodási korához a legsajátosabb változásokon megy át; női termete teljesen kifejlődik, s a változások majdnem összes jelenléténél misem hiányzik már, hogy teljesen kifejlettnek mondathassék, mint csupán a hiányzó hószám megjelenése. Az ivarvérzés azonban nem köszönt be, hanem a nő gyakori fejfájásokról, hevült arcz, béldugulás, s folytonos kereszt s rásztájoni fájdalmakról panaszkodik; nyelve piszkos, érverése teljes, s minden alkati zavarok időszaki (körülbelül

minden 4-ik hétben) felléptök alkalmával feltünően növekednek; végre fellép a nem kis fokú fájdalmakkal párosult — s nagy valószinűséggel csekély mennyiségü ivarvérzés; ezután közönségesen néhány hóig a tisztulás legkisebb tünete sem ismétlődik. — Kezdetben az általános hogylét lényegesen nem is szenved, vagy a zavar csak bizonyos időközi rosszullétre szorítkozik; a beteg azonban lassankint szenvedőbb lesz, étvágya elvész, gyomra nem emészt, gyenge ereje a szokott foglalatosság végbevitelére képtelen, az érverés gyenge és gyorsabb, az arcz azon sajátságos halvány szinezetét nyeri, melytől ezen állapot a sápkór (chlorosis) helyes elnevezését nyerte el; hallgatódzásra sajátságos zörej hallatszik, mely a vérnek a szívüregein, valamint a nagyobb üterek s visszerekeni keresztülfolyását kiséri, mint nyilvános jele a vér megváltozott összetételének, s különösen igen gyakran annak mennyileges kevesbedésének.

Más esetben a pozsgának (plethora) tünetei soha sem voltak jelen, hanem a volt jó egészség annál inkább szenved, minél jobban közeledik a fanosodási idő; a gyenge érverés, a hideg bőr, a vérszegény halvány ajkak, az étvágyhiány s eszméletlenség fokonként lép fel, míg a fanosodás küljelei lassan s tökéletlenül fejlődnek ki.

A nemi ösztön fejlődésekor leányoknál a véralkat tekintetbe veendő. A különböző idő alatt a szervezetben fellépő változatos kifejlődési folyamatok közül az általános táplálódási folyadékra misem látszik annyira hatni, mint a nemzőszervekbeni változások. Már a terhesség alatt legegészségesebb nőknél is történnek a vérben változások. Ugyanis a piros vértekecsek megkevesbednek, míg a vizes alkatrészek folyton növekednek úgyannyira, hogy némely esetben e változások oly jelentékenyek, hogy az egész szervezetre károsan hatnak vissza; ezen tünetek a sápkór tüneteivel tökéletesen azonosak. A terhesség ezen állapotára Kiwisch lőn figyelmessé. Ilyen egyéneknél a méh növekedése mellett a pete kifejlődése is létre fog ugyan jönni, de a nő egyéb összes szervezete rovására, a ki aztán képtelen saját gyermekét szoptatni. A szervezetnek bizonyos működésének először megkezdésére, vagyis hogy a még eddig alkalmazásba nem részesült erő, működési képességet nyerjen, sokkal nagyobb erélyre (energia) van

szüksége, mint a már a folytonos működésben levőnek fenntartására szükséges. A gyenge gümőkóros gyermeknél a nemi érettség kifejlődésekor az ivarvérzés nem fog mindjárt beköszönteni, hanem helyette lassanként a sápkór tünetei fognak kifejlődni, míg a felnőtt asszonyok az előhaladt gümőkór daczára havadzanak, sőt szülnek is. Ily esetek majdnem mindenikében, melyek azonban a kivételesek közé sorolandók, a betegség főtényezője a vérben gyökeredzik, annak lefolyása alatt jelentékeny változások jönnek elő, s oda látszanak működni, hogy a nemzési képesség kifejlődését megzavarja, gyengitse, vagy hogy azt teljesen meg is szüntesse. Aszkóros nők éltök vévéig nem havadzanak, míg méhrákban szenvedőt figyelemmel kisérvén, meggyőződhetünk, miszerint habár vérzések a kóros méhből alkalmilag beállanak, mindazonáltal a nemzőszervek időszaki tevékenysége megszünik, mihelyt a ráksenyv kifejlődése előhaladt.

Létezik még egy más, a nemi működéssel szoros összeköttetésben lévő sajátság, melyet figyelem nélkül hagynunk nem szabad, a mennyiben okot szolgáltat arra, miért idéz elő a késlekedő vagy a tökéletlen kifejlődés oly tüneteket, melyek közt különben semmi azonosság nem mutatkozik. A női szervezetben szabályként látszik azon körülmény, miszerint 30 egynehány év alatt, ha a női szervezet oeconomiája, terhesség s ennek következményeitől meg nem zavartatott, a szervezetből időszakonként bizonyos mennyiségű vér üríttetik ki. Ez időszaki vérzés már a régibb időkben többek figyelmét magára vonta, róla a legkülönbözőbb föltevények állíttattak fel: abban azonban, noha különböző viszonylagosságban, mind megegyeztek, hogy a hószámi működés vértisztító hatány (depuratives Agens), sőt állították, miszerint ez a tüdők fölös szénenyének a szervezetből kiküszöbölése végett pótszerül szolgál.

Az élettan jelen állása szerint tudjuk, hogy a nemzőszervekből vérkiválasztás egy belső, sokkal fontosabb folyamat küljele, azonban nem szabad felednünk, hogy az egészségre nézve épen nem közömbös ezen négy, egészen hat obonnyi vérkiválasztásnak havonkénti megjelente vagy kimaradása, s hogy e tünemény kimaradása nem ok nélkül jelentékeny alkati zavarokra nyujthat alkalmat. Sőt azt tapasztaljuk, hogy maga

az évek hosszú folyamata után bekövetkezni szokott elválasztás végleges kimaradása után is majdnem állandóan oly jelenségek következnek, melyek bizonyítják, hogy a vérkeringés egyensúlya szenved, s ennek visszaállítására gyakran több hó lefolyta fog szükségeltetni. A májnak ilyenkor külön feladatává válik a vérnek mintegy megtisztítása, s e szervbeni zavarok most gyakoriabbak mint egyébkor, s habár nem ritkán a túlterhelt szerv enyhülésével járó vérzések állanak is be, mégis ez az egészség rovására történik s a legkülönbözőbb bántalmak, sőt életveszélyekre szolgáltat okot.

Azonban a tisztulás megszüntét kisérő hajlami tünetek annak fellépténél is előfordulhatnak. Ha a hószám a rendes időn túlterjed, ilyenkor a szervezet a különféle bántalmaknak ép úgy ki van téve, mint ennek rendes megszünténél. Ugyanazon kettős feladat esik a májra s ennek zavaraira ugyanazon hajlam van jelen; ugyanazon torlódási hajlam lép fel a belekben, mely időben mutatkozó vérzések gyakran enyhítik e torlódási állapotot, bizonyára itt is az általános testi erő rovására. Mindenki, ki a vesék szemcsés elfajulását oly gyakran kisérő tüneteket ismeri, igen könnyen megértheti, miként lehet a helybeli pozsga (plethora) a vér elváltozásával s alkatrészeinek elszegényedésével összekötve, egyszersmind beláthatja, miszerint nadály, hashajtók és mozgás alkalmazása a hószámhiány kezelésében néha oly szerepet nyernek, minőt általában a zsongítók, vaskészítmények s a bor képviselnek, sőt gyakran amazok ezek fölött előnynyel is birnak.

A mód, mely szerint ezen elvek oly esetekre alkalmazandók, hol még a hószám soha nem mutatkozott, mindenkor az esetek különbfélesége szerint fog változni; s kell, hogy mindig az legyen főfeladatunk, miszerint ezen működést inkább az egész szervezetrei behatás által, mint oly gyógyszerek segélyével állítsuk vissza, melyek közvetlen a nemző szervekre hatnak, vagy legalább azokra némi befolyással lehetnek. — Következéskép a fanosodás felléptének késlelődése ép úgy, mint a gyermekkorban a fogzás késői beállta, ha azzal semmi alkati zavar nincs összekötve, semmi gyógykezelést nem igényel. Ily esetben tehát először az volna meghatározandó, valjon a hószámhiányt kisérő tünetek, egyszerű gyengeség vagy a pozsgaság azon nemének következményei-e, melyek mégis

a vérnek megváltozásával és megromlásával lehetnek összeköttetésben.

Noha ezen feladat eldöntésére kellene figyelmünket legelőször fordítani, a melytől egyszersmind a czélszerű gyógyeljárás elintézhetése is feltételeztethetik, mindazonáltal még egy más körülményt sem szabad szemünk elől téveszteni. Ugyanis, ha a hószám első fellépte sokáig késlekedik, akkor e működés közönségesen fájdalmakkal s nehézségekkel összekötve lép fel s hosszú időig tökéletlenül jelentkezik, a midőn is — mint már említve volt — meg is történik, miszerint a vér, a mely a méh által nem üríttetik ki, más utat keres magának s az ily helyettes hószám néha hónapokig rendesen mutatkozik, a mely körülmény nemcsak az egészséget veszélyezteti, sőt ezen megszokottság titokszerű befolyása következtében a valódi hószámi működés létrejöhetésére komoly akadályokat gördít. Hogy mi módon és miért történik ez így, nem szándékozom mélyebb magyarázatába bocsátkozni; vannak, kik a nemi szervek hiányos beidegzését, míg mások a méhszövetnek sajátságos tömöttségét, mely a vér kifolyását akadályozza, vagy magának a vérnek sajátságos sűrű mivoltát, miáltal ez a likacsokon (Poren) át nem oly könnyen üríttethetik ki, állítják okul. Az ilynemű föltevények azonban egészen meddő kifejezések, melyek tudvágyunkat nem szaporítják, még csak világos fogalmat sem nyujtanak. A dolog mibenlétét illetőleg tény az, miszerint van bizonyos, rendes ismétlődésekben többé-kevésbbé tisztán nyilvánuló időszak, midőn az, az ideg- s az edényrendszer sajátságos zavara, s többé-kevésbbé a méh vagy az azt környező részek bántalmaira utal, s mint tökéletlen hószám nyilvánul és hogy ily időben a méhre irányzott rendszabálynak nem ritkán az a következménye van, hogy a hószám beáll, míg más időben alkalmazott hason eljárások teljesen eredménytelenek, sőt károssá válandnak.

A gyógykezelés az általános egészség javításában s különös esetekben a méh működésének felserkentésében áll, mindazáltal azon megjegyzéssel, hogy ha a hószám megjelenésére utaló tünetek nem mutatkoznak, akkor a helybeli szerek alkalmazása ellenjavalva lesz. Oly esetben, hol a beteg állapota általános gyengeségen alapul, tág értelemben erősítők javaltatnak, melyek alatt azonban nem csupán zsongító

gyógyszerek vagy vaskészítmények értetnek, melyek majdnem mindig czélszerűek, hanem erősítő befolyással biró tiszta lég, alkalmas foglalkozás, szabad, ki nem fárasztó mozgás. Oly esetben azonban nagy veszély fordulhat elő, melyet szem elől tévesztenünk nem lehet, s ez a sorvadás (phthisis). — A dugulásokrai hajlam, mely ily esetben zavart okozhat, nem csikaró bélürítők, hanem enyhén ható hashajtók által küzdendő le; ezek közül különösen az aloe vonat (extractum aloes) az, mely figyelmet érdemel. Egyes esetekben a vaskészítmények a bélcsatorna lomhaságát növelik, mely körülményen azonban többnyire azáltal segíthető, hogy a vaskészítményt valamely oldozó sóval kötjük össze. Némely esetekben pedig az érzékeny gyomor még a leggyengébb vaskészítményt sem képes eltűrni; ily körülmények közt a természetes vasasvizek sokkal eredményezőbbek, mint a mennyit a vastartalom csekély mennyiségétől várni lehetne. Sőt oly esetben is, midőn látszólagos pozsga van jelen, e gyógyszerelés legjobbnak tünt ki.

Azonban míg az általános egészséget a fent említett rendszabályok által fenntartani iparkodunk, a hószámi működés jelentkezése a gyógyszerek alkalmazásában közvetlen változtatást igényel. A betegnek a legnagyobb nyugalomban kell maradnia s ha netán némi rosszullét vagy jelentékeny keringési zavarok lépnének fel, akkor igen kivánatos, miszerint az ágyban maradjon, míg a reggel s esténként használni szokott meleg ülőfürdők, habár a helybeli fájdalom nem nagy jelentőségű is, mustárliszt hozzátétele által még inkább izgatva, igen gyakran az ivarvérzést elősegitik. Ezen időben az izgató húgyhajtók, mint a légsavas égény (æther nitricus), terpentin, gyalogfenyőlél (spiritus juniperi) jó szolgálatot tesznek, az alhasi szervekben fellépő vértorlódás következtében a méhből véres kiválasztást eszközlenek, mely által a beteg állapota nevezetesen könnyebbül. E szerek alkalmazásánál azonban néha igen elővigyázónak kell lenni, mindennemű erőszakolt eljárás pedig, mint a kőrisbogár, vagy a sabina olaj nagy adagbani alkalmazása, vagy erősen hajtó helybeli szerek, mint tejjel vegyített maró légkönegoldatnak (liq. Ammon. caustici) fecskendése a hüvelybe, vagy a méhürbe vezetett pokolkő hatása kétséges s nem tanácsos. A villamosság némely esetekben hasznosnak bizonyult; az anyarozs tökéletesen hatás nélküli. Néha a méh

táján a helybeli fájdalom egyes hószámidőszak ismétlődésekor igen heves, s míg ily esetekben az izgató fürdők mitsem használnak, addig a hüvelyes részre alkalmazott nadályok gyakran nemcsak a jelenlévő fájdalmat enyhítik, sőt nem ritkán a hószám beállására lényegesen befolynak.

A magyarázat, mit e tényről közönségesen adtak s mely azon körülményen alapul, hogy valamely kiválasztó szervnek túlságos vértorlódása ennek működését megszűnteti, a jelen viszonyok szerint többé el nem fogadható, minthogy tudjuk, miszerint az ivarvérzés nem kiválasztás, hanem csupán egyszerű vérfolyás (hæmorrhagia). A tény azonban igaz s az erre alapitott kezelés mindenesetre nagy figyelmet érdemel.

Eddig azon esetek tanulmányozásával foglalkoztunk, melyeknél az ivarvérzés soha nem mutatkozott. Egy másik, s hason fontosságú féleség lehet még vizsgálódásunk tárgya, t. i. midőn a hószám elnyomását (suppressio) okozhatják, vagy ennek állandó megszűntére vezethetnek, mert az alkati zavarok s helybeli bántalmak igen nagy száma közvetett befolyással bír ennek előhozatalára. Hogy mily befolyással van utolsó szakában az aszkór a hószám elnyomására vonatkozólag, már fentebb az aszkórról szólván, terjedelmesebben szóltunk; azonkívül egyéb számos senyvek is hason befolyásúak az ivarvérzésre, míg a petefészkek s a méh heveny lobja, vagy különböző alakú petefészki elfajulások, valamint méhdagok az ivarvérzést gyakran hónapokig, sőt véglegesen is megszüntethetik és pedig sokkal előbb, mintha a nemi tehetség rendes körülmények közt szűnt volna meg.

Azonban ezen eseteken kívül, melyeknél a hószám elnyomása vagy megszűnte bizonyos okoktól feltételeztetik, fordulnak elő néha oly esetek is, midőn ez mint a korai elévültség (decrepiditas) következménye mutatkozik ép úgy, mint midőn mi annak késői felléptét a késői fanosodás következményének tartottuk. Míg az ivarvérzés középszámítással mintegy 30 évig tart s megszűntének ideje legtöbb esetben 45-ik évre vagy ezen túl esik, addig az ivarvérzés megszűnése rendes körülmények közt 10 évnél sohasem húzódik tovább, valamint a 30-ik év előtt az megszűnni soha nem tapasztaltatott, a nélkül, hogy a nő korábbi történetében valami feltételező okot ne ta-

lálhatnánk, mely ezen a rendes szabálytól oly jelentékeny eltérést előidézhesse.

Egy bizonyos időpontig az ivarvérzés megszűnte, véleményem szerint, közömbös, épen úgy, mint nemünk nehány egyénei nemi tehetségüket a legöregebb korig megtartják, míg másoknál az majd gyöngévé, majd lomhává lesz, ép úgy nőknél hosszú időn át a nemzési képesség megmarad, vagy korábban elvész, anélkül, hogy általa az egészség egy esetben jobb, a másikban rosszabbuljon.

Előfordulnak néha oly esetek is, midőn az ivarvérzés végleges megszűnte ugyanazon testalkatnál, ugyanazon általános gyöngeséggel van összekötve, mint arról már fentebb az ivarvérzés kimaradásánál volt szó, s a sápkór összes kórtünetétől van kisérve. Ily körülményeknél egy és ugyanazon általános gyógykezelés vezet czélhoz, ugyanazon vaskészítmények adagoltathatnak a fiatal, valamint az éltesebb nőknél és pedig legtöbbnyire oly sikerrel, hogy ezáltal nemcsak az egészség nevezetesen javul, sőt a hószám is ismét mutatkozand. Megtörténik azonban, hogy a czélszerű gyógykezelés által javul az egészség, de a nemi működés végkép megszűnik.

Nem ritkán vannak esetek, midőn a hószám ugyan nem szűnik meg véglegesen, de a nemi működés mégis több ideig akadályozva van, mely esetlegesség különböző fokú alkati zavarral lehet összeköttetésben. A nemi képesség kezdetén s végén az ivarvérzés többnyire rendetlen, első esetben azért, mert a szervek még nem érték el teljes kifejlődésüket, a másik esetben pedig, mivel a nemi képesség lassanként enyészni kezd.

A végleges megszűnés előtti hószámi rendetlenség oly gyakori, hogy a nők szólásmódjukban ezen időt közönségesen «boszantó időszaknak» nevezik.

Szerelés tekintetéből az első esetben ezen zavart működést figyelemmel kell kisérni s törekedni kell azt a rendesre visszavezetni; míg az utóbbi esetben minden gond az általános hogylétre fordítandó, s a működésükben már szenvedett szerveknek isméti működésére való felserkentése kerülendő, a mely különben is ezen úton a fogyásnak indult erőket kevesbítené. Az ivarvérzési rendetlenség a nemi képesség hanyatlása idejében csupán élettani tünemény; s más körülmények

közt ennek elnyomatása különböző okoktól lehet feltételezve, függhet pedig a terhességtől, sőt a nőtől nem gyanított terhességtől is. A hószám megszűntének oly eseténél, midőn az ezt feltételező ok ki nem puhatolható, meg kell határozni, ép úgy, mint a nőknél előforduló hasbeli daganatoknál, melyek őket igen gyakran azon hiedelemben ringatják, hogy terhesek. Függetlenül a terhességtől nem ritkán maga a nemi élvezet képes a hószámot egy időre megszűntetni, úgy, hogy fiatal férjes nőknél gyakran két-három hónapon át a terhesség jelenléte gyaníttatik s ekkor bizonyos idő múlva fellép a nem szívesen látott ivarvérzés s elmaradásában helyezett különböző remények megsemmisülnek. A túlcsigázott nemi kihágások, noha ezek néha ellenkező hatással bírnak s bőhószámot (menorrhagia) okoznak, sok esetben az ivarvérzést teljesen megszűntetik, vagy benne zavart okoznak, vagy a vérkiválasztást igen meghevesbítik.

Minden rögtöni heves behatás képes az ivarvérzést megszüntetni, s ez lehet akár helybelileg a méhre — mint a hidegnek a külső nemzőrészekre való alkalmazása — akár az átalános szervezetre hatva, mint például ha egy nő lábai megnedvesednek, vagy ha tisztuláskor víznek vagy hidegnek teszi ki magát. Az ily rögtöni tisztulási megszünés a méh nagyfokú érzékenységével és heves fájdalmakkal van összekötve, sőt nem ritkán a leghevesebb vértorlódás és valódi lob is lép fel. A kedélyállapotnak szinte nagy befolyása van a testre, mint ezt naponként még oly működéseknél is tapasztaljuk, melyek kevésbé függnek tőle és épen nem ritkák az oly esetek, melyekben valamely rögtöni szerencsétlenség, félelem, harag az ivarvérzést megakadályozza.

Habár a hószám megszüntét előidéző okok különbözők lehetnek, mégis a gyógyszerelés nagyobbrészt igen egyszerű, s a legtöbb esetben ugyanazon elveken alapszik. Két pont érdemel különös figyelmet: először az ivarvérzést a mennyire lehet, újra visszaidéztetni, s másodszor, ha a rendes hószámi idő ismét megjelen, ennek visszaállításáról gondoskodni. Ha a forró ülőfürdő, vagy a meleg egészfürdő, ágybani tartózkodás, szélhajtó (carminativum), vagy izzasztó szerek által az ivarvérzés visszaállítása nem sikerül, ha az ivarvérzés hideg vagy más okok következtében maradt volna ki rögtön, akkor

nyugodtan kell bevárnunk a legközelebbi hószám megjelenésének idejét, ha csak oly sürgős tünetek, mint a méh jelentékeny torlódási állapota, fel nem lépnek, mely esetekben kétségen kívül a helybeli vérbocsátások, érvágás, s más hathatós eljárás fog javaltatni.

A hószámi idő visszajötténél a fent említett szerek által iparkodnunk kell e működés kellő mértékbeni előidézésére és fentartására.

E rendszabályok fontosságát alig lehet kellő mértékben méltányolni, mert a szokványos hószámzavar (Dysmenorrhœa) valószínűleg a méh idült izgatottsági állapotától vagy lobjától függ, a mely ismét a hószám esetleges elnyomásából származtatható le, midőn egyszersmind a legközelebbi hószám előidézése körül megkivántató gondosság hiányában a bántalom magát befészkelte.

II. A helyettesítő hószám. (Menstruatio vicaria.)

Az orvosi irodalom hasábjain számtalan oly eset van feljegyezve, melyben vagy a teljesen hószámhiányos, vagy a hószámot csak csekély (spährlich) mértékben biró nőknél, rendszeres időközökben a női szervezet legkülönbözőbb részeiből, mint a tüdők, gyomor, bélhuzam, száj, orr, szemek, fülek és a bőrfelület legkülönbözőbb részeiből stb. visszatérő vérzések mutatkoztak, mely vérzések épen ezen időszakiasságuknál fogva hószámi vérzésnek tekintve, helyettesítő hószám (vicarirende Menstruation) névvel jelöltettek.

Az nem szenved kétséget, hogy sok régibb e tárgyra vonatkozó észlelésnek egészen más jelentősége volt, s hogy jelenleg is sok orvos van, ki részint a szükségelt kórboncztani ismeret, részint pedig a megfelelő beteg ki nem elégítő megvizsgálása miatt a helyettesítő hószámtünetnek kelleténél nagyobb fontosságot tulajdonít.

Meissner-nek «Über Frauenkrankheiten» című munkájában a helyettesítő hószámos esetek felsorolása 19 lapot tölt be. Meissner ez esetek felsorolását Hippokrates-éivel kezdi, s habár igaz, hogy a felhozott esetek között nevezetes mennyiség csalódáson alapul, van mégis sok hitelt érdemlő egyénektől leirt oly eset is, hogy ezen rendellenesség létezését kétségbe

vonni lehetetlen. Ezen a nemzőrészek vérzése helyett fellépő vérzések közönségesen semmi kártékony befolyással nincsenek az általuk megtámadott nő egészségére, mit csakis akkor lehetne észlelni, ha a vérvesztés igen nagy fokban történne, míg a legtöbb észlelt s ismert esetben ezen rendellenesség hosszabb vagy rövidebb tartam után vagy magától, vagy alkalmas gyógyszer közvetítésével megszünt. Tapasztalat szerint a helyettesítő hószám a fogamzási képességet nem zárja ki, sőt fordultak elő esetek, melyekben a terhesség s tejelés következtében amaz szünt meg.

Mi a helyettesítő hószám kezelését illeti, oly esetben, melyben ez által a beteg egészsége nem szenved, legczélszerűbb minden hathatós gyógyeljárástól tartózkodni; míg ha a vérzés valamely seb, fekély, edénytágulatos tér vagy sipolyból stb. történik, akkor a hószám rendellenessége megszüntethető az által, ha az előbb említett kórfolyamok gyógyítását eszközöljük; megjegyzendő azonban, hogy az ily kórfolyamok gyógyulása az időszakonkint megújuló vérzések által sok időt igényel, főként akkor, ha a beteg testrész a helyettesítő vérzésnek már régóta székhelye volt. Ha a helyettesítő vérzés oly belszervekben történik, melyek eszközeinkkel, nem úgy mint a test felülete, hozzáférhetők, s a hol a vérzés okát feltételező szövetrendellenesség nem oly könnyen puhatolható ki: akkor az orvos gyógytörekvése oda irányzandó, hogy egyrészt a megfelelő szerv felé hatoló vértorlódást kisebbítse, másrészt pedig, hogy a méh felé ható véráramot fokozza, mely czélból, legnagyobb elővigyázattali választás mellett, a hószám előidéző szerek (emenagoga) alkalmazandók. De minthogy az ilyen rendellenes vérzések a vér mennyisége által a hószámnak megfelelő mennyiségét rendszerint jóval felülhaladják, előidéznek egyszersmind a nagy vérvesztés következtében vérhiányos (anæmisch) állapotot, melyben a vérnek nagyobb víztartalma, s ez által feltételezett híg folyékonysága az edényekből bő vérzésre szolgáltat alkalmat. Ily esetben az orvos feladata részint az étrend czélszerű szabályozása, részint pedig vaskészítmények adagolása által a véredényrendszerre s a vérre hatni.

III. Túlságos hószám. (Excessive Menstruation.) Méhvérzés. (Menorrhagia.)

A havi vérzés tulsága vagy a vérvesztés nagyságában, vagy a vérzés hosszú ideig tartásában, vagy annak gyakori megújulásában mutatkozik. Az orvosra nézve nem közömbös tudni, vajjon a havi vérzés ezen említett különféleségek közül melyik-féleségben mutatkozik először, vagy főkép fog-e túlságossá fajulni, minthogy ezen különféleségekből igen gyakran mind a baj okára, mind pedig a kezelés tekintetében választandó eszközre nézve jelentékeny következtetéseket vonhat. Nem szabad azonban feledni, miszerint a havi vérzés ritkán mutatkozik sok ideig csak egyirányban tulságos bő mennyiségben, hanem, hogy ha a méhvérzés gyorsan meg nem gyógyul, a beteg nemcsak nagyobb mennyiségben, hanem hosszabb és a rendesnél rövidebb időközökben is havadzik. A méhvérzés vagy az egész szervezetben fészkelő októl, vagy pedig magától a nemi szervek kóros állapotától függhet, mely megkülönböztetést a gyakorlatban soha sem szabad szem elől téveszteni, jólehet, fordulnak elő oly esetek is, hol ezen megkülönböztető határvonalat nem elég világosan találhatni, mert nem minden túlságos, a terhességmentes méhből jövő vérzés méhvérzés, míg ellenben az évekig tartó ivarvérzés mindig ivarvérzés. Általában nemcsak a nők igen hajlandók minden éltük ezen időszakában történő vérvesztéseket bő hószámnak tartani, sőt gyakorló orvosok is vannak ezen téves nézetben. A méhvérzés túlságos havi kiválasztás (ein Excess der menstrualen Ausscheidung) következtében történt bő mennyiségű vérzésben áll, melynek alapoka mindig a méh vérbőséges állapotában rejlik, mely a pete érését s a petefészekből kijövetelét mindig kiséri.

Fordulnak elő azonban olyan esetek is, hol, noha a havi ivarvérzések már megszüntek, de a vérzések a méhből mégis történnek, melyek azonban a szervezetre vagy enyhítőleg hatnak, vagy pedig ezen eltérés által a beteg jólétét veszélyeztetik, mely különben semmi más viszonyban nem áll azon működéssel, melynek külső jele a havi ivarvérzés, mint bármely más a bélhuzam vagy az aranyeres viszerekből történő vérzés. Ily módon a méhrák, méhpőfeteg, vagy a méhben

székelő egyéb daganatok következtében halálra vérezheti magát a beteg, a nélkül, hogy valódi méhvérzésben szenvedett volna. Hasonló esetekben a kórjelzés nem mindig lehetséges, mert a kezdődő méhbaj létrejöttének kezdetén csupán a nemi szervek tulságos vérbősége és arra a havi vérzés időszakában következő szerfeletti vérfolyás által árultatik el; míg a baj tovább fejlődésénél vérzések állhatnak elő minden időben függetlenül a nélkül, hogy a méh izgatottságára valami különös ok szolgáltatott volna. Mind a mellett, úgy hiszem, felesleges mondanom, miszerint a megkülönböztetés azért nem válik fölöslegessé, mivel a gyakorlati megkülönböztetés nem mindig lehetséges.

De térjünk ismét tárgyunkhoz vissza; említettük, miszerint a méhvérzés az egész szervezet közvetítése által működő okoktól függhet.

Fordulnak elő néha oly esetek is, hol a méhvérzés mellett a vérnek olynemü megváltozott állapota van, mely vegyi elemzés utján felfedezhető, és a mely amannak előidéző okául látszik lenni. A vesék gümős elfajulásánál előforduló méhvérzések épen nem a legritkábbak, s úgy látszik, hogy a megváltozott s meghigult vér a rendesnél nagyobb könnyűséggel jön ki a méh edényein keresztül, ha a méh havi ivarvérzés szakában vérbőséges állapotba esik. Én is észleltem 3 vagy 4 méhbajnak vélt esetet, melyekben a legszorgosabb vizsgálatra sem voltam képes a tulságos mértékü tisztulás valami helybeli okát fölfedezni, míg a vizelet bő mennyiségü fehérnyét tartalmazott. A vizelet megvizsgálásának hasznossága ezen körülményből világosan kitünik, s még akkor is megérdemli a figyelmet, ha a vesebántalom jelenlétére legcsekélyebb tünet sem utal, a midőn a próbacső is elégséges némely hibásan méhbántalomnak vélt homályos eset felderítésére.

A vesebántalmakon alapuló méhvérzésekhez igen hasonló természettel birnak azon méhvérzések is, melyek leggyakrabban az ivarvérzés végleges megszünése szakában fellépve, az alhasi pozsga, lomha májműködés s bélhuzam-dugulásra általános hajlam mutatkozván, a hószámot sokszor rendellenessé, gyakran megelőzővé s többször mennyiségre tulságossá teszik. Az ilyen méhvérzések nem szükségképi havi vérzések, jólehet

vagy a havi vérzés időszakában, vagy a körül mutatkoznak, minthogy a méh jelenlevő vérbőséges állapota inkább a méhből, mint egyéb szervből alkalmas a vérzést előidézni. A vérfolyásra való hajlam a gyöngeségi állapotoknak következménye, miért mi azután, s valószinüleg joggal, nemcsak az általános gyöngeség okát, hanem a helybeli változatokat is a megváltozott s átalakult vér alkatában keressük. Olyan nőknél, kik erejükben kimerülvék, a havi vérzés igen gyakran rendkivül bő mennyiségben történik, úgy hogy az sokszor valóságos méhvérzést képez, míg némely esetekben a vérfolyás sokáig való tartama legalább a betegre nézve ép oly alkalmatlan lesz, mint a rohamos ömlés, melylyel az foly.

Azonban, noha az ilynemü esetekben a nemi szervek megtámadtatása nem mindjárt történik, azért nem léphet fel annak jelentékeny zavara, annál kevésbé annak ismétlődése a nélkül, hogy valami méhbántalomtól ne kisértetnék. A lefelé nyomuló és sulyos test érzése a medenczében, valamint az együttérzési hátfájdalmak arra utalnak, hogy a méh a rendesnél nagyobb és véredényei a gyakori vértorlódásos állapot következtében vérrel telvék, míg a havi ivarvérzés közegeiben történő nyákos kiválasztás ugyanazon állapot folyton tartását mutatják, mely időnként a petefészek izgatottságát fokozva, végre a vér rohamos kifolyását idézi elő. De mivel továbbá a havi vérzés ösztöne minden 28 napban megjelenik, úgy a vérbő méh a havi vérzés közegeiben nem nyer elég időt a rendes állapotbai visszatérésre, s igy alig hogy megszünt a vér folyni, már is ez újabb petefészki izgatottság által a méhhez hajtatik és részint a fellazult kötszövetek, részint pedig az egymásután következő izgatottságok következtében mindinkább kitágult véredények a vér könnyebb kiválasztását elősegitik, míg végre semmi szünetelés sem maradván, a vérfolyás folyton tart, s igy a havi ivarvérzés egyéb időben előforduló hevesebb vérfolyásban mutatkozik.

Ezek lennének az alkati zavarok által föltételezett méhvérzések.

A méhvérzések második osztályába oly nemü vérzések tartoznak, melyek forrásai közvetlen a nemi szervekre ható okoktól föltételeztetnek.

Alkalmunk van néha a nemi szervekben sajátságos fogé-

konyságot külölő eseteket észlelhetni, a hol minden, a nemi működéssel összeköttetésben sem levő rögtöni izgatottság néha több óráig, napokig, sőt hosszabb ideig tartó vérzést idéz elő, mely azután nem ritkán folytonos méhvérzéssé fajul; különben is az ezen állapotnak alávetett betegeknél a havi tisztulás igen bő szokott lenni. Közvetlenül a nemi rendszerre ható okok hason következményűek, s míg egyes esetekben az ivarvérzés a szokatlan közösülési ingerre megszűnik, más esetben azt tapasztaljuk, hogy a hószám ugyanazon ok következtében túlságossá fajul. Ily esetekben az ivarvérzés közönségesen rendes időszakokban ismétlődik ugyan, azonban minden ily alkalomkor a rendesnél hosszabb ideig tart; míg az ideiglenes önmegtartás és a későbbi mérsékelt élvezet közönségesen azt idézi elő, hogy a hószám rendessé lesz.

Gyógykezelés tekintetéből nehezebbek oly esetek, midőn egy vagy más okból a házasság terméketlen marad, vagy midőn az életkor egyenlőtlensége vagy a férj részéről alkati gyöngeség miatt a közösülés csak tökéletlenül történhetik meg. Ily körülmények közt a petefészkeknek idült izgatottsága s a méh idült lobja származik, melynek folytán a méh túltengése s a nyákhártyákból bő vérzés fog következménye lenni.

A bő hószámot (menorrhagia) feltételező helybeli okok igen különbözők lehetnek. Minden, mi a petefészkekben s a méhben rendellenes izgatottságot hoz létre, ezen állapot előidézésére szolgáltat alkalmat, míg minden oly körülmény, mely által a méh állománya nagyobbodhatik, szövete lazább s véredényei tágultabbak lesznek, a bő hószámot nagyobb mértékben előidézheti. Szülés utáni kora foglalkozás ily állapot fellépésére nyujt alkalmat. Ha ily méhvérzés nem szüntettetik meg rögtön és ismétlődésének gát nem vettetik, akkor az nemsokára a hószámi typust veszi fel, s mennyiségre túlságos lesz azon okból, minthogy oly nemű szervből ered, melyben a visszafejlődési folyam nincs bevégezve, s melyhez a vér nagyobb mennyiségben vétetik, mint történnék akkor, ha a hószám a szülés utáni rendes idő lefolytáig kimaradt volna. A bő hószám hasonló módon az elvetélés utáni első ivarvérzés megjelenésekor lép fel; ily alkalomkor az orvos sohase mulaszsza el betegének a legnagyobb óvatosságot ajánlani. Szülés vagy elvetélés után a méh ezen állapota néha hosszabb ideig eltart,

gyöngébb alkatúaknál minden kipuhatolható ok nélkül jelen lehet és pedig oly fokban, hogy a méh kutaszszali vizsgálatánál a méhűr hossza egy hüvelyknyi különbséget mutat fel. A méhszövet ezen ellazultsága előjön még néha a méhszáj szemcsés vagy fekélyedett alkatánál, mely helybeli bántalmak, bármi csekélyek legyenek is azok, a vér szokványos vértorlódását minden következményeivel együtt előidézni képesek.

A bő hószám további okai közé tartoznak még a méhet az ivarzási időszak alatt érő külbehatások, méhlob, különösen a méh nyákhártyájának lobja, s egyes esetekben nemcsak képes ezen állapotot előidézni, hanem a gyakori szokványos bő hószámra is gyakran szolgáltat alkalmat. A méh helyzetváltozásai, mint a méh előre- vagy hátrahajlása gyakorta társul ezen állapottal; a különféle szerves bántalmak, például pőfeteg, rostdag vagy a rák, melyek különben is folyton tartó méhvérzést okoznak, a legtöbb esetben a rendes havadzási időszak alatt bővebb vérzés által külölik magukat. Végre a petefészkek különféle bántalmai, helyzetváltoztatása, lobja, elfajulása bő s igen gyakori hószámmal van párosulva.

Áttérve a bő hószám *gyógykezelésére,* fölöslegesnek tartjuk előrebocsátani, hogy ez nem lehet minden esetben egy és ugyanaz, hanem épen olyan különböző, a mint az egy vagy más októl függ.

Minden esetben azonban két javalat teljesítendő, melyeknek majd az egyike, majd a másika leend sürgetősb, ugyanis a jelenlevő vérzést csillapítani, s az ezt feltételező okot eltávolítani. Azon elvek, melyek szerint az utóbbi teljesítendő, annyira világosak, hogy bővebb tárgyalásuk szükségtelen. Oly egyéneknél például, kiknél a bő hószám az általános gyöngeség jele, erősítő szerek és vaskészítmények, mennyiben ezek a vér összetételét javítják, s a hószám ideje alatti bő kiválasztás meggátlására szolgálnak, hathatós befolyásúak. Némely esetben az ivarvérzés az egyén erőbeli állapotához képest inkább viszonylagosan nagyobb, mint általán azon vérmennyiséghez, melyet a nők különben is a hószám alatt elveszteni szoktak. Ez eset nem ritkán oly nőknél szokott előjönni, kiknél a tisztulás a szoptatási idő alatt jelentkezik, s ily körülmények közt ennek meggátlására elégséges a gyermeket a csecstől elválasztani, s egyszerű erősítő szert adagoltatni.

A gyógyszerelésnek természetesen többé-kevésbé ellentállanak oly esetek, hol a vérben mélyebb októl feltételezett változás ment véghez, mint például a vesék szemcsés elfajulásánál. Ilyenkor kétségen kívül áll, miszerint a jelenlevő méhvérzés egyedüli megszüntetésén kívül figyelmünket még egyébre is kell irányoznunk. Az alhasi edények általános vérbőségével összekötött túlságos méhvérzés, mely az aranyeres állapotrai hajlam, a máj lanyha működése, székdugulás által külöli magát, s mely leggyakrabban a nemi működés hanyatlásakor van jelen, közvetlen a vérzés elnyomására irányzott szerekre mitsem enged, mint inkább a közvetett rendszabályok alkalmazására. Ily egyéneknél minden izgatók mellőzésével, az étrend szabályozásán kívül, kis adagokban sós hashajtók, mint a keserű só, Seignette-só, s oldó ásványvizek több heti használata után az egészség állapota leginkább javuland. Ily esetekben, valamint oly fiatal nőknél, kiknél az általános pozsgásság s a rest bélműködés mellett a hószám minden hóban több, néhány nappal az ivarvérzés beállta előtt adagolt erősebb hashajtó a bő méhvérzés meggátlására jelentékeny befolyással bír.

Azonban sok esetben a bő hószámnak közvetlen okozói vagy maguk a nemi szervek, vagy az ezeket érő oly változások, melyek egyszer s mind ezen állapot megújítására, sőt hosszabbítására hajlammal bírnak. A méh- s a petefészki bántalmak nevezetesebb alakjainál a bő hószám (menorrhagia) egyike csupán a különféleképen mutatkozó tüneteknek s igénybe veheti gyógyeljárásunkat. Azért ily esetekben az empirikus rendszabályok alkalmazása a vérzés megszüntetésére vagy helytelen vagy hasztalan lehet s valamint némely esetekben a szervezet sajátságos alkatára, úgy másokban a helybeli bántalom határozott jellegére kell fordítanunk figyelmünket.

Vannak bizonyos elővigyázati rendszabályok, melyek mindezen különféle állapotnál a bő hószámrai hajlammal bíró nőknél, a hószám minden egyes megjelenésekor figyelembe veendők. Ezen szabályok elseje lenne, miszerint az ily egyének a hószám kezdetétől fogva mindaddig szigorú hanyattfekvésben tartassanak, míg a kiválasztás teljesen megszünt. Ha most e mellett még azon iparkodunk, hogy a bélhuzam be ne duguljon s ez által az alhasi szervek a hószám beköszöntekor tor-

lódási állapotban ne legyenek, meglepő leend azon eredmény, hogy az ily makacs bő hószám ezen eljárás folytán rövid idő alatt miként javuland; a vérzés kellő korlátok közé lesz szorítva és pedig még akkor is, ha már megelőzőleg hosszabb időn át más szerek eredmény nélkül voltak alkalmazva. Ezen nyert eredmény biztosítására azonban szükséges, hogy az elővigyázati szabályok hosszabb ideig ismételtessenek és hogy még később is minden hószám új felléptekor nagyobb elővigyázat alkalmaztassék, mint a minőre a nők legnagyobb része késznek mutatkozik.

Azonban míg ezen elővigyázati szabályok a bő hószám minden eseteinél alkalmazandók, addig az egyes esetek gyógykezelése más szempontból egészen különböző leend, a szerint a mint a méhvérzés cselekvő vagy szenvedő jellegű. Ez utóbbi körülménynél úgy belsőleg, mint helybelileg összehúzó szereket alkalmazandunk, még pedig jó sikerrel; az első esetben ellenben ily szerek nem felelnek meg a kivánt czélnak, itt inkább a tünetek fontosságához képest többé-kevésbbé erélyes lobellenes eljárás vezetend czélhoz.

Van a méh nagyfokú vértorlódásától, ha nem is e szerv tökéletes lobjától függő egy neme a túlságos hószámnak, melynél a nagyfokú vérvesztés általános lázas izgatottsággal, igen kényelmetlen lefelé nyomás fájdalmi érzéssel, a méh és has nagy érzékenységével s oly időszakias jellegű fájdalmakkal van összekötve, milyenek fenyegető elvetélésnél vagy a szülés első időszakában szoktak fellépni. Ezen állapot a *vérzési méhlob* (metritis hæmorrhagica) nevét viseli, s elhárítása s ezzel párosult vérzés megszüntetése végett a hüvelyes részre tetemesb mennyiségű nadályok alkalmazása a legjobb hatású, a nadályok vagy kevéssel az ivarvérzés beköszönte előtt, vagy pedig a vérzés kiválasztás utáni első s második napon alkalmaztatván. Az esetek egy második neménél, jóllehet a tünetek kevésbé sürgetők, a kiválasztás közvetlen megakadályozására mégis semminemű kisérlet nem javalandó. Ezek a bő hószám azon eseteihez tartoznak, melyek általános pozsgával vannak összeköttetésben s melyeknél a havadzás kezdetén a túlpiros arcz, a telt érverés s a fájdalmas fő lassankint úgy javul, a mint a vér foly, sőt hol a vérzés inkább hasznosnak lenni látszik, ha nem bírna hajlammal túlságossá lenni és sokáig

folytatódni akkor is, midőn a feltételező ok megszünt lenni. Ez esetben mérsékelt lobellenes eljárás leend javalva és pedig kis adagban keserű só kénsavval, jelentékenyebb méhfájdalmaknál mákonyos szerek, vagy légsavas haméleg (kali nitr.), gyüszünkefestvénynyel, mely szerek a vérzés megszüntetésére majdnem mindig elégségesek.

A bő hószám esetek legtöbbjénél elengedők a fentebb ajánlott elővigyázati rendszabályok s az említett belső szerek alkalmazása a vérzés csillapítására, azonban igen ritkán fordulnak elő oly esetek is, melyeknél ezen eljárás majdnem mitsem használ, vagy hol a megelőző vérveszteség oly nagyfokú, vagy annyiszor ismétlődött, hogy az egyénre nézve minden obonnyi elvesztett vér aggályossá, sőt az életet fenyegetővé válik. Ily végső esetben a hideg borogatás, hideg beföcskendés, hideg allövethez kell fordulnunk s ha ezek is cserben hagynának, akkor csupán a hüvelytömeszelés s a méhürbei jeges beföcskendés lesz életmentő szer.

IV. Fájdalmas hószámzavar (Dysmenorrhœa).

Tisztelt olvasóim meglehet azt fogják találni, köznapi dolgot említek, ha mondom, hogy a testnek minden működése, ha hiányosan történik, fájdalommal szokott párosulni. A gyönge érzékeny gyomor, ha nehéz emésztetű ételeket tartalmaz, fájdalmassá lesz; a korlátolt látási tehetséggel biró szem erőltetés következtében érzékenynyé válik; a felüdülők feje a szokásos foglalkozás első kisérletére is már fájdalmas. Szintúgy a hószámi működés is akár bősége, akár hiányossága által térjen el a rendes állapottól, oly bántamaktól leend kisérve, melyek a különben egészséges nőnél is gyakran jelenlevő kellemetlen érzés fokát jóval felülhaladják. A hószámhiány s a bő hószám, mindkettő majdnem állandóan kellemetlen érzettel van összekötve s az ivarszervek mindennemű bántalmainál a hószám idején jelentkező fájdalom oly tünet, mely igen ritkán hiányzik. Azonban azon eseteken kívül, hol a fájdalom csak egyike azon bajoknak, melyekre nézve segítségünk igénybe vétetik, vannak más oly esetek is, melyeknél az ivarvérzési fájdalmak oly erősek s hosszadalmasságuk miatt annyira terhesek, hogy határozott alakú bántalomnak képét

magukra öltvén, a kórtanban fájdalmas hószámzavar (dysmenorrhœa) neve alatt szerepelnek.

A dysmenorrhœának, vagyis a fájdalmas ivarvérzésnek három különböző faját szokták közönségesen megkülönböztetni és pedig az ideges, torlódási s az erőművi hószámzavart, mely elnevezések igen czélszerűek s általán elfogadhatók.

Némely esetben minden egyéb kóros jelenség jelenléténél egyedül a fájdalom az, mely által a tisztulás a rendes állapottól eltér. Ezen ideges (neuralgisch) hószámzavar legegyszerűbb alakja oly fiatal leányoknál fordul elő leggyakrabban, kiknél a nemi rendszer aránylag későn fejlődött ki s kik a különben rendes időponton túl egy vagy két évig még nem havadzanak. Ily esetben a fájdalom az ivarvérzést egy-két nappal előzi meg, s legnagyobb fokát az első 36 órában éri el, midőn a fájdalom hevessége gyakran annyira fokozódik, hogy kinjukban a földön fetrengenek, azután lassankint enyhülvén, rendesen csak a tisztulás végével szűnik meg tökéletesen. Noha a legnagyobb fájdalom a méh s a medencze táján éreztetik, mindamellett nincs e helyhez kötve, hanem elterjed a keresztágyék-fantájra, sőt még a czomb belfölszinén tovább vonul. E fájdalom időszakonkint hevesebbé válik, azonképen mint a szül- és a kólika-féle fájdalmak, mialatt a has egész kiterjedésében oly annyira érzékeny, hogy a leggyöngébb érintést sem tűri el. Ezen többé-kevésbé a nemzőszervekből kisugárzó fájdalmakon kívül a szervezetben más bántalmak is szoktak egyidejűleg föllépni. Gyakori a heves, leginkább a fej egyik felére szorítkozó, vagy az úgynevezett clavus hystericus-forma fejfájás; más esetben a gyomor a bántalom helye s az egyént folytonos émelygés, sőt hányás gyötri. Többeknél ismét különféle méhszenvi (hystericus) bajok lépnek fel és pedig néha nem csekély hevességgel; ismertem nőt, kinél az ivarvérzési időszak alatt a méhszenvi dühöngésnek (hysteromania) rohama nem egyszer köszöntött be. Ezen zsábaszerű dysmenorrhœa azonban nem mindenkor van méhszenvi alkathoz kötve, sőt vannak a havitisztulás alatt roppant fájdalmakat szenvedő nők, kiknél a hysteria tüneteinek egyike sem észlelhető s kik inkább csendes önmérséklet és rendezett lelki erővel bírnak.

Néha a fájdalmas hószám úgy nyilvánul, mintha az idegzavar az egész szervezetre kihatna, míg más esetben csupán a nemző szerveket ellátó idegekre szorítkozik s ez utóbbi közönségesen csekélyebb ideig tart, ámbár a szenvedésnek e miatt nem szükség csekélyebbnek lenni, mint annak, mely a sympathicus bántalmak kiséretében lép föl. Sőt még ha a havi tisztulás után a fájdalom megszűnik, a nemi rendszernek csekély felizgatása is már elégséges sok esetben azt újra előidézni. Az ily fajú hószámzavarban szenvedő férjes nőknél a közösülés állandóan rendkivül fájdalmas, a terhesség alatt rendesen többet szenvednek s a szülésnél a fájdalmak gyakran majdnem elviselhetetlenné válnak.

Említve volt, miszerint az ideges hószámzavar egyszerűbb alakja oly fiatal leányoknál fordul elő, kiknél a nemirendszernek késői vagy talán tökéletlen kifejlődése van jelen. Azonban az nemcsak ezeknél tapasztalható kizárólag, hanem néha olyanoknál is, kik több éven át rendesen s fájdalmatlanul havadztak. Én a nemi működéssel össze nem függő súlyos betegségek utáni felüdülőknél nem egyszer fájdalmassá láttam lenni a hószámot, mely ilyen maradt soká még azután is, midőn az egészség egyéb tekintetben helyreállott. Más esetekben a hószámnak meghülés vagy más véletlen behatás rögtöni elnyomatása után támadott a konok hószámzavar, a nélkül, hogy a méhben valami bántalom kipuhatolható lett volna. Más izben ismét az elvetélés vagy a szülés utáni méhlob folytán állott be fájdalmas havi tisztulás, s a lob végképi megszűnte után is több ideig maradt vissza.

A dysmenorrhœa második nemét torlódási (congestive) hószámzavarnak hívják azon sajátságos körülményeknél fogva, melyekkel az jelentkezik. A nemi működés kezdetén ritkábban jő elő, mint a tisztán ideges hószámzavar, hanem inkább a későbbi életkornak sajátos állapota. Többnyire két tisztulási idő között a medenczetájon nehézség érzete s aranyeres hajlamrai bántalom szokott jelen lenni, s a véres kiválasztás utáni nehány napra e tünetek jelentékenyen növekednek. A véres kiválasztás minden hószám alatt az első 24 vagy 36 órában igen csekély, s a fájdalom igen heves; ez idő eltelte után, sőt néha már előbb is a méhvérzés már igen bő, s mentül bővebbé válik, annál inkább enyhül a fájdalom, miglen végképi

megszűnik. Fájdalmas volt a vérdús méh mindaddig, míg a természet maga nem ürítette ki belőle a vért, valamint agytorlódásnál fejünk mindaddig fáj, míg köpölyök vagy nadályok alkalmazására az agyedények megkönnyebbülnek. Némely esetekben a hószámi vérzés sohasem lesz bő, s akkor a természet részéről könnyebbülés szinte részletes marad. Ilyenkor a fájdalom és lüktetés a méhben az egész hószámi időszak alatt nem enged, s az érzékenység továbbra is fennmarad; ellenkező esetben az ivarvérzés szüntével az egyén többnyire meglehetős jóllétnek örvend. A közelebbi 8, egész 10 napig a nőnek aránylag semmi baja sincs, ez idő eltelte után a tünetek ismét lassanként visszatérnek, s a következő tisztulás kezdetével ismét a legmagasb fokra hágnak.

Az ilynemű hószámzavar némely eseteiben a tisztulási időszak által kifolyó vérmennyiség a vérdús méh könnyebbítésére nemcsak nem elegendő, hanem átalán s viszonylagosan is csekély. Néha, miután a kiválasztás nehány óráig tartott megszűnik s újra előáll, akkor ugyan, habár csekély is a vér, kis mekkoraságú véralvadékokkal van keverve, mi valószínűleg azon okból ered, hogy a lassan kifolyó vérnek ideje van a méhürben alvadékot képezni. E körülmény a rendes tisztulás alatt nem fordul elő, minthogy a vér a méhből aránylag gyorsabban ürülvén ki a hüvelybe, itt a savanyú hatással bíró hüvelyváladék által a rostonya felbomlik, minek következtében megalvási képességét elveszti.

Más esetekben az ivarvérzési vérrel keverten czafatok, csíkok és tisztán kivehető hártyalemezek, sőt kicsiny hártyás tömlő üríttetik ki, melyben szorgosabb vizsgálatnál a méhüreg lenyomatára ismerünk. Ez néha egyszer, máskor a hószám egy hosszabb sorozata alatt gyakrabban fordul elő. A hártyák kiküszöbölése rendesen az egyén szenvedéseinek jelentékeny fokozódásával történik, néha határozottan oly időszaki fájdalmakkal, mint az elvetélésnél. Ha ez állapothoz még bő méhvérzés szövetkezik, mi habár nem állandóan, de mégis gyakran történni szokott, akkor megeshetik, hogy az ily bonyolított tüneményekben szenvedő nőnek tisztasága alaptalanul gyanúba jő.

A méh üregét bevonó hártya szövetének hiányos ismerete miatt, e tömlőt még rövid idő előtt is lobos vagy ehhez ha-

sonló folyamat terményének tekintették. Most azonban tudjuk, hogy az ivarvérzés alatt a méh tokhártyájának hámrétege nagyobb-kisebb mennyiségben leválva kiküszöbölteti, s e hártyának megvizsgálása elégséges annak bebizonyítására, hogy képzésére és kiküszöbölésére ugyanazon folyamatnak csak nagyobb foka kivántatik, mely különben is minden hószámi időszak alatt jelen van. Ezen hártya felülete sima, a másik érdes, majdnem bolyhos s ez utóbbin számos kitágult nyákmirigyek maradékai látszanak, mi azt bizonyítja, hogy hasonló a hullékony (decidua) hártyához, mely a fogamzásnak physiologicus ingere alatt bizonyos czélok elérése végett tökéletesb kifejlődést nyer. Fölöslegesnek tartom megemlíteni, hogy gyakorlati tekintetben sem közömbös, vajjon e hártyáról igaz fogalmunk van-e vagy sem. Ha ezen hártya képződékeny izzadmány lenne, mint például a hártyás torokgyíknál, akkor eltávolítása erélyes lobellenes eljárást igényelne, melyet azonban a tapasztalat semmiképen sem igazolna. Jól megfontolva a dolgot, még a fölebb említett észlelet tekintetbe vétele nélkül is átláthatjuk e véleménynek téves voltát. Tökéletesen megfoghatlan volna, hogy ily nagy fokú s képződékeny izzadmány lerakodásával járó lobban szenvedő nyákhártya miként nyerheti nehány nap mulva épségét tökéletesen ismét vissza s miként újulhat meg időszakonkint ezen heves és hason lobterménynyel végződő lob a nélkül, hogy akár működése komolyan megzavartatnék, akár szövetében valami állandó változás következnék be.

Ezen torlódási hószámzavarral rokon állapot azon fájdalmas ivarvérzés, mely hajlami okoktól, nevezetesen *köszvénytől* vagy *csúztól függ*, noha nem vagyok képes okadatolni, miért idézik azok elő nőknél inkább ezen sajátságos bántalmat, mint azon kóralakokat, melyeket férfiaknál észlelünk. Ily esetek azonban minden osztályban jönnek elő s ott, hol megjelennek, idült lefolyásúvá válnak s a gyógykezelésnek soká ellentállanak. A betegség okául némelykor a véletlen meghülés tekintetik, míg más esetben lassanként s minden biztos ok nélkül fejlődik ki. A havi tisztulás kezdetben közönségesen fájdalmasabb s csekélyebb lesz, minden hószámot rendellenes alkati zavar kisér, ilyenkor az érverés igen gyors, a bőr forró, de izzadt s a vizelet húgysavas sókkal telt. Az időközökben bő fehérfolyás áll be, a fájdalmak bár

kissé engednek, még mindig elég erősek s minden külbehatásra, sőt kipuhatolhatatlan ok nélkül is fokozódnak. A fájdalom majd a gerincz, majd egyik vagy másik oldali ágyéktájon hevesebb, elterjed majd a czomb mellső, majd a hátsó fölszínén lefelé, a szár- vagy ülideg mentében; a betegnek ez alatt gyönge lázrohamai vannak, miért is az ágyat kénytelen őrizni, azonban a végtagokbani kósza fájdalmak ritkán párosulvák izületi lob- vagy daganattal.

A fájdalom széke ily esetekben kétségkívül a méh izomszövetében rejlik s ez oknál fogva túléli gyakran ezen bántalom azon egész életidőt, melyben az ivarvérzés tart, ámbár a méhnek ezen időszaki torlódása megszüntével az egyének állapota is tetemesen javul. A legrosszabb esetekben a méh, noha semmi kiváló változást szövetében nem mutat, oly annyira érzékeny, hogy a legcsekélyebb mozgás a leggyötrőbb fájdalmakra ád alkalmat.

A hószámzavarnak ezen két nevezetes nemén — az ideges — és a torlódásin kívül, nem ritkán fordulnak elő még oly fajúak is, melyek kevert jelleggel bírnak.

Azonkívül észlelhetők még oly esetek is, melyeknél a hószámzavar a méh szerves bántalma, pl. rostdag, vagy helyzetváltozás (előre vagy hátrahajlás), vagy a hószámi vér kiürítését gátló erőművi akadály, mint méhnyak-csatorna s a méhszáj szűkülete következtében lép fel.

A több időn át tartó hószámzavar oly esetei, melyeknél a bántalom ellen hónapokig alkalmazott észszerű gyógyszerelésnek haszna nincs, szorgos belvizsgálatot igényelnek, annak bebizonyítására, valjon a jelenlevő fájdalmas ivarvérzés nem helybeli bántalomnak tünete-e, melynek enyhítése vagy megszüntetése hatalmunkban áll.

A helybeli ok által föltételezett hószámzavar egy neme az utóbbi időkben nagy figyelmet gerjesztett, ugyanis az, melynél a bántalom oka a tisztulási vér kiürítésére szolgáló csatorna szűkületétől függ. Az erőművi dysmenorrhœának ezen neme nemcsak fájdalmak által külöli magát, de jellegzi azt a kiválasztott vérnek lassú kifolyása és csekély mennyisége is, mely azonkívül apró tökéletlen alvadék-darabokban ürül ki. Az akadály vagy a külső méhszájon, vagy a méhnyak egy korlátolt helyén, nevezetesen azon részen jöhet elő, hol

a méhtest a méhnyakba megy át, tehát a belső méhszáj közelében, vagy pedig az egész méhnyakcsatornára terjedhet el. Oka lehet néha a méhnyaki csatorna lobja s valószínűen fekélyesedése is, mint azt egyik betegemnél volt alkalmam észlelni, kinél a méhnyak egy helyen olyannyira el volt dugulva, hogy a legvékonyabb húrszálacs bevitele sem sikerült; e nő baját 12 év előtti szüléstől állítá származottnak. Más ízben a hószámzavar szokványos s a méhnyak szűkülete öröklött, vagy legalább a méh hibás kifejlődésében rejlik s úgy hiszem, hogy épen ez a bántalomnak leggyakoribb alakja.

Az utóbbi években azon nézet uralkodott, hogy a hószámzavar e neme igen gyakori s e miatt igen sokszor erőművi gyógykezelés kiséreltetett meg, háttérbe szorítván a belszerelést, melytől a legszámosabb esetben legtöbb siker várható.

E nézet elterjedése, úgy hiszem, sokat köszönhet azon körülménynek, hogy a méhkutasz bevitelekor igen gyakran a belső méhszájadékon tényleg akadályra találunk, melynél fogva a behatolás a méhürbe nehezíttetik. Azonban ez akadály rendes volta kitűnik a hullákoni kisérletnél, mert a testből kivett méh kutaszolásánál is ugyanazon akadályra találunk s a szálacs, mely a méhnyak-csatornán át a méhűrbe könnyen hatolt, nevezett helyen oly akadályra talál, hogy azon át csak jelentékeny erő alkalmazására, vagy talán nem is vitethetik be s felnyitván a méhet, ezt egészen rendes állapotúnak találjuk. E helyeni szűkület, mely még a hullákban is oly jelentékeny, az életben ezen és több más esetben kétségen kívül még sokkal nagyobb volt, s mégis a betegek kórtörténetében a nehéz s fájdalmas ivarvérzést igen gyakran nem vagyunk képesek fölfedezni. E tény azonban alig lephet meg bennünket, mert a hószám alatt jelenlevő kiválasztott vér a méhszájon át nem folytonosan, hanem cseppenkint ürül ki, minthogy az egész méhfelületből ered. Ha a nyílás oly szűk, hogy azon keresztül még e csekély mennyiség sem ürülhet ki, a havi tisztulás ez okból kétségkívül fájdalmassá válhatik. Ép úgy, mint a húgycsőszornál a húgyhólyag, húgyvezédek s a vesék izgatott állapotban s működésükben gátolva vannak, hasonlókép hihető, hogy a méhnyaknak hason állapota miatt a méh működése ugyanazon módon szenved s

a kiválasztás nehézsége következtében a hószámi vérzést csekélyebbé és kórossá teheti. Csak némileg elfogulatlan megfigyelés is azt fogja mutatni, hogy a méhszáj — vagy a méhnyak — csatorna oly szűkülete, mely a hószám cseppenkénti kiválasztását is képes meggátolni, igen ritkán jön elő, hogy a legtöbb esetben, hol ez csakugyan jelen van, a méhnyak szűkülete a bántalomnak csak egy részét képezi, s hogy a méhnyak kicsiny, minthogy maga a méh is tökéletlenül van kifejlődve.

A hószámzavar gyógykezelése oly különböző leend, a mint különféle alakban mutatkozik. Fiatal leányok hószámzavaránál, kiknél a havi tisztulás még nem egészen tökéletes, figyelmünk oda irányzandó, hogy e működés minél hamarább s kellőleg létre hozassék, s igen hihető, hogyha ez létesülhet, a fájdalmak csakhamar alábbhagyandnak. De ha a bántalom oly heves, hogy közvetlen szerelést igényel, azon esetben ugyanazon szerek fognak czélhoz vezetni, melyek az ideges hószámzavarnál javalva vannak. A legczélszerűbbek egyike a jó meleg ülőfürdő, és pedig a havi tisztulás megjelente előtti 24—36-ik órában, vagy azonnal az első fájdalmak kezdetén. Hogy teljes hatása legyen, fél-, egész háromnegyed óráig kell azt a betegnek használni, s arra kell ügyelnünk, hogy az egész idő alatt ugyanazon hévfoka legyen; mustárliszt a vízhez czélszerűen kevertetik. Ha a fájdalmak ismétlődnek, az ülőfürdő naponként három-, sőt négyszer is ismételtessék, időközben pedig az egyén az ágyat őrizze mindaddig, míg a havi tisztulás beálltával a fájdalmak meg nem szűnnek. Ha a fájdalmak igen hevesek, a csillapító vagy a bódító szereket alig lehet elkerülnünk, legjobban pedig akkor hatnak, midőn közvetlenül a fürdés után adagoltatnak. Leghathatósabbak ugyan a mákonyféle szerek, azonban miután nem mindenkor tanácsos ezekhez folyamodni, előbb a gyöngébb csillapítókat is megkísérelhetjük. A mákony ugyanis gyakran az emésztési működést zavarja, s első fájdalomcsillapító hatása megszűnésével némely egyénnek igen heves s több ideig tartó fejfájást okozhat, s mi használatukat sokszor még inkább ellenjavalja, az azon körülmény, hogy fiatal nők azokat igen könnyen megszokják, s szinte háziszerképen a hószám fájdalmai elbódítására használják. Az egyszerű ideges hószámzavar több eseténél a fájdalom

csillapítására már az égény *(aether)* is elégséges, s minthogy az emésztést nem zavarja és mulékony hatású, ezért a közvetlenül bódítók felett elsőbbséggel bír; fél nehézkék kénégenyes lél *(spiritus aetheris compositus)* s tizenöt cseppnyi sósavas égényből *(aether muriat.)* készült vegyíték többnyire megfelelend a czélnak; oly esetben pedig, midőn a beteg az égény ízét utálja, s el nem tűrheti, igen jó pótszerül szolgál a légkönegoldat *(tinct. ammon. composit.)*. E szerek valamelyikének egyszeri adagolása már sok esetben elégséges leend, s ha nem lenne elegendő, akkor többször s rövid időközökben ismételhető. Néhány év előtt az ideges fájdalmak lecsillapítására az izgató- s fájdalomcsillapító hatással biró *Sumbulgyökér* kiséreltetett meg, hatása kisebb fokban az égenynyel azonos.

Ha az említett egyszerű szerek közül egyiknek sem lenne óhajtott sikere, akkor kisérletkép az inkább bódító hatású, de egyszersmind kevésbbé veszélyes beléndek *(hyosciamus)* adagoltathatik. Negyven cseppnyi léloldat (tinctura) vagy a *beléndekvonatból* öt szemer a középadag. E szer csillapító hatása különösen méhgörcsöknél a *kámfor* által tetemesen emeltetik, melyből egy-egy adagra öt szemer vétetik. Egy más igen hathatós szer a *cannabis indica,* azonban ennek hatása az egyénnek fogékonysága szerint sokkal inkább különbözik, mint a mákonyé, s e miatt kevésbbé alkalmas. Kezdetben kis adagokban adagoltassék, hogy a betegrei hatásáról meggyőződjünk. Az égénynek és hangyhalvagnak beszívása, noha hatása mulékony, néha tartós csillapító hatással bir, főleg a méhgörcsökre. E szer azonban sokkal veszélyesebb, semhogy kezelését magára a betegre vagy környezőire bizhatnók; ellenben a hangyhalvagnak helybeli alkalmazása az alhasi- vagy fantájra nem veszélyes, s gyakran igen jó hatású. Ha e szerek egyikére sem áll be a kivánt siker, akkor csupán a mákony használata marad még hátra, s ily esetben az egyszerű mákonyfestvény *(tinct. opii s.)* helyett inkább a *Dower por, szunyal,* a *solutio opii sedativa* adagoltassék, mert e szerek kevesebb émelygést, fejfájást s székdugulást okoznak. Néha a belsőleg alkalmazott szerekre semmi hatás nem látszik fellépni, vagy a fájdalmak hevessége kényszerítenek egy gyorsabban ható szert adagoltatnunk, s ily esetben mákonyt tartalmazó csap

(suppositorium) vagy mákonyos allövet gyakran gyors könnyebbülést idéz elő.

Nem tartom fölöslegesnek kijelenteni azon meggyőződésemet, hogy fiatal nőknél a hószámzavar minden esete mindenkor a legnagyobb figyelmet érdemli meg, s hogy általános utasítások adásával vagy egyszerűen vényírással nem szabad megelégednünk, ha a fájdalmak, melyeket gyógyszerelünk, csak kissé is hevesek. Mindig inkább attól lehet tartani, hogy a rohamok szokványossá lesznek, s így az egyén későbbi életét nyomorulttá teszik, mintsem azt reményleni, hogy a népszerű hit teljesülni, s a leány szenvedései majd akkor önkényt meg fognak szűnni, midőn ő nővé tökéletesen kifejlődik. Az általam említett elővigyázati szabályok mind igen fontosak: a szobábani létel, az általános nyugalom s az ágy őrzése a tisztulási időszak alatt elkerülhetetlen szükségesek mindaddig, míg a hószámzavarrai hajlam tart, s meggyőződésem szerint a baj végképeni legyőzésére sokkal is többet használnak, mint az egyes fájdalomrohamok ellen intézett gyógyszerelés. A roham szűntével gondoskodásunk a betegről végét még nem éri; a hószámi időközökben figyelmünknek oda kell irányulni, miszerint az általános jólétet gátló minden zavar elháríttassék, s az alkat, mely ily esetekben rendesen gyönge, erősíttessék. Még egy intéssel kívánok szolgálni. Néphit az, hogyha a nemi rendszer főműködései tevékenységbe jönnek, sok előbb jelen levő, talán aggályt előidéző tünetek megszünnek, s kétségkívüli tény az, hogy némely esetben a házasság, terhesség és szülés ezen kívánatos eredményre vezettek. Azonban attól tartok, hogy a valószinűség az ellenkező mellett szól: hogy a hószámi zavarban szenvedő leány férjhezmenetelekor még sokkal inkább szenvedend, mint előbb, hogy a méhszervek túlságos érzékenysége a házasságot minden nemi tekintetben kínossá fogja tenni, hogy ily nők sokkal nehezebben fogamzanak, mint mások, s ha a terhesség csakugyan beáll, ez s a szülés a közönségesnél több kellemetlenséggel lesz összekötve.

A torlódási hószámzavarnál (dysmenorrhoea congestiva) nem remélhetjük a bódító szerektől a tüneteknek ugyanazon gyors enyhülését, melyet az ideges féleségnél eredményeztek. A méh, s átalán a medenczebeli zsigerek túl vannak telve

vérrel, s csak elvonása által könnyíthetünk a beteg állapotán. Az eszközök, melyeket ezen czél elérése végett használunk, köpölyök a keresztcsonttájra, s nadályok a has alsó tájára, az alfél körül, vagy magára a méh hüvelyes részére. Általán nem szükséges s nem is kivánatos annyi vért elvenni, mint mennyi a köpölyözés által eltávolíttatik. Az alhasra vagy pedig a csipő-tájakra alkalmazott nadályok úgy látszik akkor használnak leginkább, midőn a fájdalom ezen helyekből s így valószinűen a petényekből indul ki; ellenben más esetekben sokkal sikeresebb a nadályok alkalmazása az alfélre. Mindezen helyekre bármikor tehetjük föl a nadályokat, még rövid idővel a hószám beköszöntése előtt vagy alatta is; ellenben a méh hüvelyes részére csak 3—4 nappal a tisztulás előtt rakhatók fel, ha annak rendes megjelenését veszélyeztetni nem akarjuk. A vérelvétel után langyos fürdő közönségesen némi enyhülést fog hozni; azután pedig a betegnek az ágyban kell maradni s valamely sós izzasztó szert vennie. Rendelhetünk e végett *liquor ammonii acet.*-t kis adag hyosciamus vagy mákonynyal, melyeknek hatását ily esetekben a *hánykorkő,* émelygést okozó, tört adagjai által növelhetjük. Ily hószámzavarban szenvedő némely betegek az egyenesen bódító szereket semmiféle alakban és összeköttetésben nem tűrik, a fájdalom csak kevéssé vagy épen nem enged s általános zavarok követik használatukat. Ily körülmények közt igen jó sikere van az *ipecacuanha* addig nyújtott kis adagaink — ½—1 szemert óránkint — míg émelygés nem következik be, mert nemcsak enyhíti tetemesen a fájdalmakat, de mérsékli a vér kiválasztását is, mely a hószám 3—4-ik napján olykor túlságos szokott lenni.

Azonban a betegnek gyógykezelésével a hószám alatt a gyógybánás még korán sincs bevégezve. A vérfolyás következtében engednek ugyan a tünemények, de nemsokára lassanként ismét visszatérnek, még mielőtt a legközelebbi tisztulás ideje megjelent volna. Ugyanez eredményt érhetjük el a közbeneső időben a méhnek mesterségesen eszközölt helybeli vérkiürítése által. Az eljárás ezen műtétnél egyszerű ugyan, néhány megjegyzést azonban még sem tartok fölöslegesnek. A nadályok a méh hüvelyes részén aránylag nagyobb vérzést okoznak, mint a testnek más helyein, ennélfogva 4—6 ele-

gendő. Én a Fergusson-féle, a fényt visszavető, üveg hüvelytükört használom, melylyel igen jól el lehet szigetelni azon részt, melyre a nadályokat alkalmazni akarjuk. A méh külső száját, ha az nyitva áll, tépettel kell betömni, nehogy a nadály a méhnyakcsatornába csúszva, ott megragadjon, mi mindenkor nagy fájdalmat okoz, holott a rendes módon eszközölt műtétel szinte semmi alkalmatlansággal nem jár. Miután a tükört bevittük, a nadályokat beletesszük s külső nyílását tépettel tömjük be, mely félóra mulva eltávolíttatik, hogy a nadályoknak utat nyissunk. A nadályok elvétele után langyos ülőfürdő közönségesen igen jót tesz a betegnek; ez által a vérzés is még fentartatik, ha arra szükség van, épen úgy, mint ezt meleg borogatások által a testnek külső részein tenni szoktuk. Az est a legalkalmasabb idő a nadályok alkalmazására a méhre, miután az éjjeli álom alatt a beteg a legkönnyebben, s egészségére nézve a legczélszerűbben üdül fel azon fáradságból és elgyöngülésből, mit neki a műtétel okozott.

Megemlítem még, hogy a méh vérkiürítésének gyorsabb és kevésbbé terhes eszközlése végett annak bemetélését — scarificatio — ajánlották. Ez szintén a méhtükrön át vitetik véghez, és pedig hosszabb nyélre illesztett gerelyek segélyével. Ilyen bemetélés szintén nem fájdalmas, s én jó sikerét tapasztaltam, kivált oly esetekben, hol a méhszájajkakat fedő nyákhártya rendellenesen edénydús volt és sajátságosan szemcsésedettnek és kievődöttnek mutatkozott. A bemetszésnek ugyanazon haszna van, mint a szemhéj köthártyájának több nemű, különösen idült görvélyes lobjainál. Ez úton azonban sohasem vagyunk képesek nagyobb mennyiségű vért elvonni, minélfogva a nadályok alkalmazása érdemli meg az elsőbbséget mindazon esetekben, hol magában a méhszövetben tetemes vértorlódás van jelen.

A vérelvétel eszközlésén kívül gondunknak kell lenni a hószámok közti időben a has rendes kiürülésére, a betegnek czélszerű, nem izgató, de tápláló étrendjére, szóval mindazon kisebb-nagyobb mozzanatokra, melyeket «az általános jólét iránti gondoskodás» neve alatt összefoglalni szoktunk. A hát és a petefészkeknek táján a hasban jelentkező fájdalmak, melyek a torlódási hószámzavart kisérik, legczélszerűbben csil-

lapíthatók mustár-péppel, vagy makacsabb esetekben hólyaghúzókkal vagy crotonolaj-kenőcs bedörzsölésével, melynél azonban ügyelnünk kell arra, hogy alkalmatlan genytüszőket elő ne idézzen.

Néha a torlódási hószámzavar a kószvényes és csúzos diathesis jeleivel van összekötve, s ily esetek kiválóan fájdalmasak és nehezen kezelhetők. A *colchicum* itt sokszor jó szolgálatot tesz, 20—30 csepp *Vinum sem. colchici* kevés mákonynyal a roham alatt adagolva néha sokkal többet használ, mint bármely más szer, különösen akkor, midőn a bódítóknak nagyobb adaga nem felelne meg a czélnak. A hószámi időközökben eszközlendő gyógybánás a hószámzavar ezen féleségeinél a legnagyobb fontossággal bír, de a tünemények annyira különbözők, hogy oly gyógybánást felállítani lehetetlen, mely valamennyire illenék. Míg a béldugulás tart, a nyelv bevont s a vizelet húgysavas sókat bőven tartalmaz, colchicum-ot adhatunk 2—3-szor napjában, keserű sóval vagy magnesiával; midőn ellenben a bélhuzam szabad, valamely erősítő szerrel kötjük össze a colchicumot, mert a helybeli vértorlódáshoz és pozsgához való hajlam rendesen az összszervezet erőhiánya által tartatik fenn. A fájdalmaknak minden súlyosbodása vagy a húgyhólyag érzékenységének növekedése vagy a húgysavas sóknak újbóli szaporodása szükségessé teszi a tonicus gyógyeljárás közben is mindenkor a cholcicum rendelését és annak gyakoribb vételét. Ha a kórtünemények folyton tartanak, bő fehérfolyás van jelen s a húgysavas sók szokványosan nagy mennyiségben mutatkoznak, a hamanyillag (Jodkalium) van javalva, mely gyakran hatályosnak bizonyul még akkor is, midőn a cholcicum-ba helyezett reményeink meghiusultak. Az ily esetekben sokszor jelenlevő fájdalmas vizelés (dvsuria) gyakran a czitromsavas vas használatának enged, melyből 2—5 szemert vétetünk kétszer napjában. Ha a betegség már évekig tartott, akkor, úgy hiszem, egészen gyógyíthatatlanná lett. A karlsbadi gyógyvizek kedvező befolyást gyakoroltak ugyan némely esetekben a betegek állapotára; meglehet, hogy néha valóságos gyógyulást is eredményeztek, de a legjobb esetben is csak lassan, bizonytalanul s a hajlam a visszaesésekre megmaradt. A vagyonosak türelmüket vesztik oly gyógybánásnál, melynek soha sincs vége, mit minden

évben ismételni kell, s mely csekély javulás fejében is a legnagyobb önmegtagadást és oly óvatosságot követel a betegtől, hogy ha azt követni akarja, a társaságból magát egészen kirekeszteni kénytelen. A szegények, kik fényűzést betegséggel nem űzhetnek, legalább is nem kevésbé szerencsétlenek, oly életet lévén kénytelenek elviselni, melynek kimerítő fájdalmai talán annál nehezebben tűrhetők el, mivel a betegség, mely azokat előidézi, tulajdonképen nem is életveszélyes, s nem is igen szokta megrövidíteni azon életet, mit végtelen nyomorulttá tesz.

A dysmenorrhoea azon nemeire nézve, mely a méhszáj és a méhnyakcsatorna szűkületétől és a hószámi vér kifolyásának ez által okozott megakadályoztatásától függ, már előbb mondám el véleményemet, tudniillik, hogy az csak ritkán fordul elő. Némely esetekben, hol a hószámi zavart ezen körülménynek tulajdonították, szorgosabb vizsgálatnál kitűnt, hogy a nyak kicsiny és a csatorna szűk csak azért volt, mivel a nemzőszervek általán a kifejlődésben hátramaradtak. Nem szükség mondanom, hogy ily eseteket az *erőműi hószámzavar* neve nem illetheti s hogy azok a méhszáj kitágítása által nem is gyógyíthatók. Épen oly kevéssé lehet ezen eljárást, hogy ne mondjam speculatióból igénybe venni és a nélkül, hogy erre más támpontunk volna azon ténynél, hogy a hószámzavar szokványos, hogy soká tartott és más ellene alkalmazott szereknek nem engedett.

Igaz, hogy a méhnyak tágítására újabb időben feltalált eszközök sokasága szerint akarnók megitélni ezen baj gyakoriságát, akkor egészen ellenkező eredményre jutnánk, mint az, melyet én igaznak tartok s azt kellene hinnünk, hogy a méhnyak szűkülete felette gyakran fordúl elő. A közönséges bougiekon és a hajlítható érczből, gyakran czélszerűen készült szálacsokon kívül, oly érczpálczikákat is készítettek, melyeknek bunkós vége a méhcsatornába vezettetik s ott pár óráig hagyatik. Ezek legújabban ismét kétféle fémből állíttattak össze, a végett, hogy a méhre galvanicus befolyást gyakoroljanak. Ezen elmés műszerek Simpson edinburgi tanár találmányai. Én azonban attól tartok, hogy e műszerek mitsem különböznek azon galvanicus lánczoktól, melyeket csúzos és zsába-féle bántalmak ellen ajánlottak és árultak. A galvanicus hatás sok-

kal csekélyebb, semhogy említésre méltó befolyása lehetne. Azonkívül a bevitel is nehéz, kivált szűk hüvelynél, valamint nem képzelhető, hogy az idegen testnek hosszabb ideig tartó érintkezése a méh belső falával jelentékeny zavart ne okozzon.

A méhszáj és csatorna lassú és fokonkénti kitágításán kívül annak erőszakos szétfeszítését s valóságos szétzúzását, meg fölmetszését is hozták javaslatba, ezen czélra szerkesztett rejtett élű meteszekkel. Megvallom, hogy én nem vagyok tisztában azon elv iránt, melynek alapján ezen műszerek ajánltattak. Ha a méhnyakcsatorna oly tág, hogy azokat befogadhatja, akkor át nem látom, miként szolgálhat szűkülete akadályul a vér kiürítésének. Az azonban igen világos előttem, hogy ily erőszakos eljárás által a méh tetemesen megsérülhet s annak folytán heves ellenhatás támadhat, a mit ily esetnél csakugyan volt is alkalmam tapasztalni. Az ily eljárás különben úgy hiszem ritkábban fordul elő most, mint néhány évvel ezelőtt, miután annak rossz következményei nyilvánvalók. Nem mulaszthatom el azonban ez alkalommal oly tévedésekre itten figyelmeztetni, melyekbe könnyen eshetünk azért, mivel betegeink közt gyorsan terjednek el. Azon okokat, melyek minket az egyik vagy másik út követésére bírnak, nem-orvosok megérteni nem képesek; azon népszerű pathologiát ellenben igen is felfoghatják, mely azt mondja nekik, hogy azért havadzanak nehezen, mivel a méh csatornája szűk; a gyógyulás reményében azután az erőműves gyógybánás minden fokának alávetik magukat s utóbb talán összehasonlítják azon orvost, ki az igen fölösleges kézfogásokhoz nyúlt, azzal, ki többet nem tett, mint a mennyi szükséges, mely összehasonlítás természetesen az előbbenire nézve kedvező nem lehet.

Ha minden balfogásokat elhárító szorgos megfigyelés után azon meggyőződésre jutunk csakugyan, hogy a havadzási nehézség egészben vagy részben a méhnyakcsatorna szűkületének eredménye, akkor annak tágítása javalva van. Újabb időben a *laminaria digitata* az eddig használt tágítóeszközöket mind kiszorította a gyakorlatból.

A PETEFÉSZEKTÖMLŐK (OVARIENKYSTEN) MŰTÉTI KEZELÉSE.

I. A csapolás (punctio).

Nemsokára azután hogy a *hydrops ascites* és *hydrops ovarii* kórisméje szabatosabban meg lett állapítva, feltünt azon kedvezőtlen eredmény is, melylyel a petefészektömlők egyszerű megcsapolása jár. Callisen már 1739-ben egészen hasztalannak nyilatkoztatta e műtételt, Sabatier pedig csak a legnagyobb szükség esetében hitte azt alkalmazhatónak. G. A. Richter-nek tökéletesen igaza volt, midőn azt mondá: «úgy tapasztaljuk, hogy az első csapolásnál rendesen tiszta víz foly ki, mely a későbbi műtételeknél mindinkább zavaros, véres genyessé és sűrűbbé válik. Minél gyakrabban ismételtetik a műtétel, annál gyorsabban gyülemlik meg ismét a víz. A műtétel tehát nemcsak előmozdítani látszik a tömlőnek fekélyedését, hanem sietteti a beteg erejének kimerülését is, s ők gyorsabban halnak el, mint az valószinüen történt volna, hogy ha nem műtétetnek.» — Ezen állítások újabban statisztikai adatok által biztosabb alapra lettek fektetve. 132 egyszerű csapolással kezelt beteg közül 103 halt el az első műtétel utáni harmadik év lefolyása előtt, vagy szabatosabban ezen 103 beteg közül meghalt 25 nehány órával vagy nappal az első műtétel után, 24 az első félévben, 22 az első év második felében, 21 a második és 11 a harmadik évben az első csapolás után. A többi 39 beteg közül 13 még 4—7 és több évig élt, 3 másnemü a petefészek bántalmával semmiféle összeköttetésben nem álló kórban halt el, 7-nek további sorsáról semmit sem tudni, 3 javult és 3 látszólag meggyógyult.

Ezeknél fogva meg kell engednünk, hogy az egyszerű csapolás nehány esetben javulást idézett elő, sőt látszólag állandó gyógyulást eredményezett. Hasonlót tapasztalt Pitha egy általa megcsapolt óriásnagyságu ovarium cystoidnél, mely előbb 60 fontnyi folyadékot tartalmazott, s azután úgy összetöpörödött, hogy az asszony, kinek ereje csaknem végképen

kimerült volt, hat évvel később annak szinte semmi kellemetlenségét nem érezte. Thomson hasonló gyógyeredményt a 14-dik csapolás után is észlelt. A gyógyulás ily esetekben a tömlőben támadt heves gyuladás tüneményei közt szokott bekövetkezni. Ramsbotham egy beteget említ, kinél döczögős úton tett kocsizás folytán a tömlő meggyuladt, s a baj további kifejlődésében megakasztatott. Kiwisch-nek egyik betege a tömlőnek többszöri csapolása után a hashártyalob minden tüneményeiben szenvedett, azokat szerencsésen kiállotta s az üdülés időszakában, nagy csodálkozására az orvosnak, a tömlő tartalma lassankint annyira felszivódott, hogy a daganatot fölfedezni sem lehetett. Ugyancsak Kiwisch beszéli, hogy egy peténytömlőben szenvedő nő, ki az első csapolás után teherbe esett, miután szerencsésen szült, s másodszor megcsapoltatott, heves hashártyalob minden tüneteivel betegedett meg, Midőn a tünemények engedtek, a tömlő is egyre kisebbedett, míg végre tökéletesen elenyészett. Cazaeux is emlékezik egy 40 éves asszonyról. kinél az első csapolás után a tömlő meggyuladt, ujabb kiömlés történt, azután pedig felszivódás s ennek folytán gyógyulás következett be. — Az egyszerű csapolásnak ilyetén kedvező eredményei azonban oly ritkák, hogy azokat a műtétel összes megbirálásánál tekintetbe nem vehetjük, hanem csak ritkaságok gyanánt említhetjük meg. — Tudjuk továbbá, hogy egyes esetekben a csapolás évek folyán számtalanszor ismételtetett, s a betegek 15, 20—30 évig s eléltek a tömlővel. Így egy betegnél a csapolás 41-szer, egy másiknál 57-szer történt. John Hunter egy beteget említ, ki 26 év alatt 80-szor csapoltatott meg. Lorey trnak Frankfurtban egyik betege 30 évig viselte a petefészektömlőt s valami 100-szor csapolták azt meg. Valóban csodálatos, hogy egyes esetekben hányszor lehetett a csapolást ismételni. John Latham egy betegről beszéli, hogy nehány év alatt 155-ször csapoltatott meg, és Bamberger egy 40 éves asszonyt hoz fel, kit 8 év alatt 253-szor csapoltak meg. A műtétel annyira életszükséggé vált nála, hogy utóbb férjének is meg kellett azt tanulnia, s elvégre hetenkint kétszer csapoltatott meg.

A ritkaságoknak ezen gyüjteményét könnyen lehetne szaporítanunk még nehány oly esettel, hol a műtétel 30—60-szor szerencsésen végrehajtatott; de mi haszna van ezen mind-

össze is csekély számu észleléseknek, melyeket a csapolás mellett talán föl lehetne hozni? Gyakorlati értékük még sincs, mert csak kivételt képeznek azon általános szabály alól, mire az ellenkező 100 eset tanít. Oly műtét, mely 132 esetnél 25-ször közvetlenül vagy közvetve a halált okozza, már magában véve is sokkal veszélyesebb, mint a milyennek azt közönségesen mondják. De ezen veszély nem a fődolog. Sokkal szomorítóbb azon eredmény, hogy ama 131 beteg közül, az első év eltelte után már 71 meghalt. Ily tények irányában Lee-nek azon állítása sokkal kevésbbé tünik fel végletesnek, midőn azt mondja, hogy e csapolás kedvezőtlenebb eredményt szolgáltat, mint a petefészek kiirtása. Mi Velpeau-val nem lehetünk egy véleményben, midőn azt tanácsolja, hogy a petefészeki vízkórt csak belső szerekkel és csapolással kell gyógykezelnie. Sőt ellenkezően azt látjuk, hogy a csapolás palástoló czéljával ellentétben, az esetek legnagyobb számáról a betegség haladását s ezzel a halálos kimenetet is sietteti. A csapolásnak javalatát ezek szerint lehetőleg szoros határok közé kell okszerűen szorítani, s mi azt czélszerűnek csak akkor tartjuk, ha a gyökeres műtétel az alább megemlítendő okoknál fogva ki nem vihető, ennélfogva a folyadéknak kiürítése indicatio vitalis gyanánt tűn fel.

II. Csapolás érczcső vagy ruganyos katheter bennhagyásával.

Punctio után a vízkóros üregben csövet bennhagyni, hogy az újra meggyülemlő folyadék kiürülhessen, s e folytonos kiürülés által gyógyulás eszközöltessék, már régi eszme. Celsus hascsapolás után ólomcsövet illesztett a sebhelybe, melyen a műtétel utáni napokban a meggyűlt folyadékot kieresztette. Ruganyos katheter alkalmazását azonban a petefészek csapolása után tudtommal A. J. Richter ajánlotta először bővebben. Ő annál jobb eredményt reménylett ezen eljárástól, s úgy hiszem joggal, minél kisebb a tömlő, miért is azt ajánlotta, hogy a viz mielőbb kiüríttessék, s azután a cső azonnal alkalmaztassék. Ellenben csalatkozott R., midőn azt mondá, hogy «ezen műtétel nagy előnynyel és semmi veszélylyel nem jár.» A tapasztalat mást mutat. Ezen eljárás is mu-

tathat fel jó eredményeket, de számuk nem nagy; s ajánlották ugyan azt hírneves férfiak is, de ezzel csak azt bizonyították, hogy épen úgy tévedhetnek, mint más közönséges emberek.

Nagy lelkesedéssel ajánlotta ezen műtételt a brombergi orvosi tanácsos Ollenroth 1843-ban. Midőn egy észlelés alapján a túlságos reményeknek egy egész épületét emelte, azon hibába esett, melybe különféle módosítással mások is estek, s mai napig is elég gyakran esnek. Ezentúl, azt hivé Ollenroth, más műtételt nem is lesz szabad a petefészektömlőknél alkalmazni, mint az övét, tudniillik a tömlőnek csapolását a hasfalakon át, egy obturatorral ellátott ezüst cső bennhagyásával, melyből a tömlőnek tartalma több napon át kiüríttethetik. Ezen eljárást ajánlotta nemcsak az egyszerű follicularis vízkórnál, hanem összetett dagok és colloid tömlőkre nézve is, sőt annyira ment,[1] hogy azt reménylette, miszerint «a scirrhositások s a peténynek egyéb elfajulásai is a petefészeknek ezen eljárás által eszközölhető teljes elgenyedése által gyökeresen lesznek gyógyíthatók», mire Bühring[2] lakonice azt felelte, hogy «a hit szép dolog.»

Ollenroth-nak gyógyult esete kétségen kívül olyan volt, mely benne túlságos reménységet támaszthatott és pedig annál inkább hathatott a műtő kedélyére, mivel a megmentett nő édes testvére volt. Ezt ő már hét ízben csapolta volt meg, s a folyadék mindannyiszor meggyűlt, az utolsó három csapolásnál pedig már genynyel is nagy fokban vegyült, a beteg ereje annyira kimerülvén, hogy halálát nemsokára várni lehete. Ekkor vette Ollenroth igénybe a felebb elmondott műtételi eljárást. Az ezüst cső 27 napig hagyatott benn a sebben; a tömlő genyedésbe ment át s a műtételi seb megfenésedett. A kifolyás oly fertelmes bűzt árasztott el a szoba levegőjében, hogy abban hosszabb ideig senki sem maradhatott; de a beteg, kimerülése daczára, a veszélyeket túlélte; a kifolyás a műtétel utáni 27-ik nap megszűnt és 4 nappal később a seb is behegedett. A beteg azután lassan felüdült s előbbi egészségét tökéletesen visszanyerte.

[1] Die Heilbarkeit der Eierstocks-Wassersucht. Berlin, 1843, 74. l.
[2] Die Heilung der Eierstockgeschwülste. Berlin, 1848, 278. l.

Pagenstecher egy 26 éves parasztasszonyról emlékezik meg, ki evesedésbe ment colloid-cystoidban és ennek folytán sorvasztó lázban szenvedett. 1847 január 12-én barnavörös eves folyadék üríttetett ki csapolás által, mi két nappal később ismételtetett. Ugyanekkor az evnek állandó kifolyása vastag ruganyos katheter alkalmazása által biztosíttatott. 14 nappal a műtétel után a sorvasztó láz oly fokra hágott, hogy a beteget menthetetlennek tartották. Azonban ez a várakozáson felül ismét felüdült, a daganatban érezhető keményedések, melyek pépelés alatt meglágyultak, sőt még az egyes tömlők válaszfalai is elmállani látszottak. A kifolyás ezen folyamat alatt különféle fokban több hónapig tartott, májusban gyérebb lett és jóindulatú genynyel vegyült, a műtételi seb pedig junius elején, tehát 5 hónappal a műtét után bezáródott. A petefészekdag akkor már csak lúdtojás mekkoraságú volt. P. a beteget egy évvel később ismét látta, s az akkor jó egészségnek örvendett, sőt teherben volt és később egészséges figyermeket szült.

Kilian ezen eset közléséhez csatolt utóiratban a csapolást colloidból eredt több rekeszű petefészki vízkórnál elveti, s mi vele e tekintetben egyetértünk, ámbár be kell vallanunk, hogy a tőle azután ajánlott belső és külső szereléstől különösen jót szintén nem várunk. A tapasztalat bizonyítja, hogy a szóban levő betegséget therapeuticus kezelés által sem kifejlődésében megakasztanunk, sem pedig annak elfejlődését eszközölnünk nem lehet; a csapolás továbbá ily esetekben még sokkal kevésbé szolgáltat jó eredményt, mint az egyszerű follicularis vízkórnál; végre hogy az ovariotomia által, ilyetén viszonyok közt, sokkal több beteget sikerült megmenteni, mint bármely más eddig alkalmazásba vett gyógyeljárással. Ha tehát a cystoid-dag oly mozgékony, hogy a petefészek kiirtása kivihető, ezen műtételnek adjuk az elsőséget, nemcsak más műeljárások, hanem minden egyéb gyógykezelések felett is, melyek bármi természetűek legyenek is, a beteget majdnem bizonyosan meg nem menthetik. Mit tegyünk ellenben akkor, midőn a dag oly mértékben oda van nőve, hogy az ovariotomiának helye nincs? — Ily esetben a beteg valóban meg nem menthető. De mindamellett, hogy a petefészek cystoid-dagjainál a cső bennhagyásával összekötött csapolást

vissza kell vetnünk, egy esetben azt még is okszerűen javaltnak kell elösmernünk, akkor tudniillik, midőn a tömlő tartalma nemcsak fellágyult, hanem felbomlásnak is indult és elgenyedett. Ezen állapotra következtetnünk lehet az általános egészség nagyfokú heves megváltozásából, a rázó hideggel járó sorvasztó lázból sat. Ily körülmények közt az első javaslat természetesen az evnek kiürítése, a második pedig állandó kifolyásának biztosítása, mit csőnek beillesztésével eszközlünk. Pagenstecher esetében tehát az általa követett eljárás egészen észszerű volt.

Pagenstecher esete s a Kilian által ahhoz csatolt megjegyzések alkalmat szolgáltattak arra, hogy véleményünket ezen műtéti eljárás felett előre is kimondjuk; térjünk most azonban vissza annak további jó eredményeinek taglalásához.

Douglas egy 30 éves szerecsen nőnél, ki petefészki vízkórban 3 év óta szenvedett, 1848 junius havában tette meg a csapolást s a csőt benn hagyta. Az első 10—14 nap még tejszerű folyadék ürült ki, azután jóindulatú genynyé változott az át, s augusztus 1-én a csövet már el lehetett távolítani. Deczemberig a sebcsatornán még mindig némi folyadék szivárgott ki, azután behegedt. Hogy a közegészség a gyógybánás alatt mennyire szenvedett, nincs megemlítve.

Láttuk, hogy az eddig elszámlált esetekben a csapolás mindig a hasfalakon át történt, s Ollenroth azt csak is ez úton tartotta eszközlendőnek, azonban a hüvelyen általi csapolás is talált szószólókra. Ezen eljárás, mint palliativ műtétel, már a mult század közepe óta, midőn azt J. Fr. Henckel először alkalmazta, ismételve ajánltatott és ki is vitetett. Sőt Henckel-t elsőnek kell mondanunk azok közt is, kik a hüvelyen általi csapolást, csőnek alkalmazásával, a baj gyökeres gyógyítása czéljából igénybe vették. Midőn tudniillik az általa leirt esetben a csapolás után a folyadék csakhamar ismét meggyült, női katheternek a sebcsatornába illesztésével annak folytonos kiürüléséről gondoskodott, a sebet egyszersmind annyira tágítván, hogy mutató ujját bevihette.

Henckel-nek kisérlete nem talált utánzókra, és csaknem száz évvel később Schwabe Károly tette meg ismét a méh hüvelyen általi csapolást cső bevitelével. Történt az 1836-ban egy 29 éves petefészki vízkórban szenvedő nőnél, midőn ereje

már tetemesen kimerült volt. A ruganyos katheteren át kiürült folyadék eleinte zöldes volt, azután a műtétel utáni első hétben sárgafehér, később pedig sürübb és genyes lett. A katheter 14-ik nap távolíttatott el. Erősítőszerek mellett a beteg annyira felgyógyult, hogy 6 évvel később, midőn Sch. értekezését irta, őt tökéletesen egészségesnek és a legnehezebb munkára képesnek találta.

Sch. a hüvelyen általi csapolásnak előnyeiről elég bőven értekezett, mind a mellett 4 évvel később Kiwisch ezen eljárást a maga neve alatt újra közzé tette. A módosítás, mely tőle eredt, méhcsőnek (Mutterrohr) alkalmazásában állott, melyet a folyadék kiürülésére használt, s ezen újítást jónak valóban nem mondhatni, mivel a méhcső bunkós végének bevezetésére a szurt sebet kusztorával még tágítani, s így metszett sebbé átalakitani kellett. De habár nem engedhetjük is meg Kiwisch-nek e műtételre nézve a prioritást, annak főképviselőjét még is ő benne kell látnunk, s e szerint czáfolatunkat is leginkább az ő ajánlása ellen intéznünk.

K. a következő sikerült esetet hozza fel. Egy 30 éves paraszt nő fejmekkoraságu petefészektömlőben szenvedett; makacs vizelésnehézség miatt a bajnak gyökeres orvoslása volt javalva. A tömlő mélyen a medenczében állott, miért is 1844 jul. 20-án a hüvelyen át kémlő csapolás (Explorativ-punction) eszközöltetett, mire 9 fontnyi csokoládébarna folyadék ürült ki. A cső 20 óráig benn maradt. Tiz nap mulva, jul. 20-án midőn a tömlő ismét megtelt, a gyökeres csapolás vétetett igénybe; ez alkalommal több fontnyi véres, büzös folyadék ömlött ki, a szurt seb pedig annyira tágíttatott, hogy azon az ujjat és azután erős méhcsövet mélyen be lehetett vezetni a tömlőbe. Az első 14 nap egyre ev folyt ki a csövön, s a láz erős volt. Azután az általános állapot, valamint a váladéknak minősége is javult és mennyisége csökkent. 4 hét mulva K. a csövet eltávolitá, a geny kiürülése megszünt, a seb behegedt, s a beteg 40-ik nap a műtétel után elbocsáttatott, s egy év leforgása után is jó egészségnek örvendett.

Schnetter New-Yorkban 1851 szept. 30-án egy petefészek-cystoidban szenvedő 25 éves nőnél a csapolást szintén a méhhüvelyen át vitte véghez, mire néhány obonnyi genyszerü folyadék ürült ki, azután csövet alkalmazott. A kifolyás csekély

volt; 8-ik nap erős láz köszöntött be hányással és erőhanyatlással. Mélyebben vezettetvén be a cső a tömlőbe, 4—5 fontnyi büzös ev ömlött ki, mire lassankint javulás következett. A dag tökéletes eltávolítása végett még háromszor kelle a csapolást ismételni, 1851 novemberben, és 1852 febr. 2-ik és márczius 5-ik napján, midőn a tömlők mind elpusztítva lenni látszottak; az utolsó szurt seb juliusig nyitva tartatott, azután önként behegedt, néhány hét mulva a tisztulás is beköszönt s az asszony állítólag tökéletesen fölépült. Schnetter ezen eset alapján az általa itt követett gyógybánást még oly több rekeszü petefészektömlőknél is hiszi alkalmazandónak, melyeknek tartalma nem tökéletesen hig.

Ezen esetek képviselik a szóbanlevő műtételi eljárás fényoldalát; árnyoldalairól a legközelebbi alkalommal szólandunk.

A petefészektömlőknek csapolás és a folyadék folytonos kiürülését biztosító cső alkalmazása által eszközölt gyógybánása jó eredményének előadása után, ezen műtéti mód árnyoldalai taglalására térünk át, s itt azt találjuk, hogy a szerencsétlen kimenetelű esetek sokkal nagyobb súlylyal bírnak, mint azok, melyek szerencsésen végződnek.

Henckel-nek fölebb említett betege, 40 éves nő, ki három év óta petény-vízkórban szenvedett, áldozatul esett a műtételnek, midőn negyednapra annak véghezvitele után a tömlőben genyedés állott volna be. Kiwisch egy második betegét, kinél gyógybánását alkalmazta, hashártyalob és genyvér folytán szintén elvesztette. Bühring hasonlót 1845-ben. Midőn egy 47 éves nőnél három hónap alatt a csapolást ismételte, s a folyadék hovatovább mindig gyorsabban meggyűlt, a csövet a seb nyílásában bennhagyta. A váladék büzös és eves lett, s a beteg három hét mulva a tömlő elevesedése folytán kimult. Az ismétlődő hideg lázrohamok, a folytonos hányás, valamint az általános sorvadás világos bizonyítványai a rohadó anyag általi fertőzésnek. Martin két esetet említ, hol Ollenroth műtételi módja megkisértetett, s mindkét beteg meghalt; az egyik már 28 órával a műtétel után, a tömlő egy nagyobb edényéből származott elvérzés folytán; a másik pedig hashártyalobban, hét napi kínok után.

Langenbeck 1853-ban november 1-én egy 28 éves asszonynál, — ki valami 10 hónapja petény-vízkórban szenvedett s

már előbb egyszer megcsapoltatott — tette meg a hüvelyen általi csapolást, ruganyos kathetert hagyván a sebcsatornában. A petefészekdag csak kissé volt mozgékony, a has nyomásra nem érzékeny s az általános egészség elég jó karban. A kiürített sárgás-zöldes, zavaros, nyákos, fehérnyés folyadék mennyisége 20 fontra rúgott, s a műtétel utáni első napokban naponta még 1—2 obonnyi hasonló nedv szivárgott ki. Negyednapra górcsővel már genytestecsek voltak benne felfedezhetők, s ötödik nap küleme tisztán genyessé vált. Mindennap langyos víz fecskendeztetett a tömlőbe. 14 napig a betegnek általános állapotát kielégítőnek lehetett mondani, hashártyalob tünemények nem jelentkeztek, a láz mérsékelt volt, érverés 96—100 egy percz alatt. A harmadik hétben azonban étvágyhiány köszönt be, bűzös böfögés, s később valóságos hányás, melylyel világos zöld, epés, nyálkás anyagok vettettek ki. A beteg e mellett egyre gyengült, soványodott, s 20-dik nap a geny is ritka és bűzös lett. Pokolkő-oldat (eleinte 1 szemer 1 obony vízre) és chamomilla beföcskendésekre rövid javulás következett: december első napjaiban ismét sűrű sárga geny folyt ki, melyben górcsővel a detritusnak semmi nyomát nem lehetett felismerni; az érverés 92 és 98 közt ingadozott. December 6-án feltünő rosszabbulás: a hányás egyre gyakrabban ismétlődik, a beteg sem orvosságot, sem a legkönnyebben emészthető ételeket nem tűri, csak a kávé és a theakanalankint adagolt Madeira bor marad meg a gyomrában. Az erő ez idő óta gyorsan hanyatlik, az arczvonások beesnek, az érverés kicsi és gyönge, 112—116 egy percz alatt, a soványodás a legnagyobb fokra hág, felfekvések támadnak, szóval a beteg a legnagyobb erőhiány képét mutatja. Hasonló rosszabbodás tapasztaltatik a tömlő váladékában: a geny híg, bő és bűzös. Ez oknál fogva a pokolkő olvadékának töménysége emeltetik (10 szemer 1 obony vízre) mi után a genyedés gyérebb lesz s elvégre teljesen megszűn. Étvágy és álom tökéletesen hiányzanak; az érverés folyton kisebb és gyorsabb lesz 124—130 egy percz alatt; a moschus sem képes a kórfolyamatnak más fordulatot adni. December 13-án az arcz egészen eltorzult, a végtagok hidegek, s a beteg az nap este, hat héttel a műtét után tökéletesen kimerülve meghalt.

A bonczvizsgálat eredményei világosan bizonyítják, mily

bizonytalan a tömlőfalaknak összenövése még akkor is, midőn kathetert illesztünk annak előhozatala végett a tömlőbe.

A has megnyitásánál mindenelőtt tapasztaltatott, hogy a tömlő mellső fala nagy kiterjedésben a hasfalakhoz volt nőve; a tömlő hátsó falától erős kötszövetzsinegek terjedtek a nagy csepleszhez, felső szélétől a máj jobb karélyához és jobb oldalától a vakbélhez. Ez utóbbi összenövések minden esetre régibbek voltak úgy, hogy a tömlőt kiirtani nem igen lehetett volna, mi a műtételi mód megválasztásánál tekintetbe vétetett. Ellenben a tömlőnek összenövése a hasfallal, 3–4 erősebb köteg kivételével, csak a műtétel után jött létre, az összetapadások lazák voltak és számos igen finom, új edényekkel átszőve. A csapolás nyilása körül, mely a hüvelyboltozatot egy és fél vonalnyi távolságban, jobb oldalt a méh hüvelyes részétől áthatotta, a tömlő képzékeny izzadmány által elég erősen a hashártyaburokhoz oda volt nőve. Az egyébként rendes méh, a jobboldali egészséges petefészek és annak kürtje izzadmány által egymással és a végbéllel össze voltak tapadva; a méhtől kissé bal- és hátfelé alma mekkoraságú eltokozott hashártya mögötti tályog találtatott, mely híg, eves genyt tartalmazott, de a szomszéd szervekkel sehogysem közlekedett. A hashártyalobnak más tűneményei jelen nem voltak, s a belek izzadmány által egymással sehol össze nem ragadtak.

Az elfajult petefészek a baloldali volt, a tömlő peteidomú, hosszátmérője $6^1/_2''$, a haránt $3^1/_2''$; fejlődése közben a bal oldalról ferdén egészen jobbra helyezkedett, úgy hogy az életben a has jobb oldala leginkább kifeszítettnek látszott. A tömlő fala erős kötszövetből állott s valami fél hüvelyknyi széles kocsánynyal függött az a méh bal és felső szélével össze. Hátsó falának egész hosszában valami egy hüvelyknyi mély betüremlés (Einstülpung) terjedt végig, melynek alapjától a később megemlítendő s a tömlőbe szabadon beálló dag indult ki. A tömlő ezen betüremlésében, kívülről abba mintegy beágyazva vonult el a bal méhkürt, melyet kinyújtva és szabadon egész a méhig lehetett követni.

A petefészki vízkór gyógyítása tekintetében — melyről szólunk — leginkább a tömlő belfalának mivolta bir érdekkel. Ez ugyanis érdesnek és gyöngén hullámzatosnak találtatott. A falak összenövése vagy összetapadásának semmi nyoma

nem volt fölfedezhető, ellenben $1^1/_2'''$-nyi izzadmány réteg fedte az egész belfelületet, mit könnyen le lehetett választani. Ezen izzadmány tökéletesen olyannak bizonyult, a milyennel mellhártyalobnál találkozunk, a tömlőfalra közvetlen fekvő réteg már erősen edényesnek találtatván, míg a távolabbi rétegek edény nélküliek voltak és inkább megalvadt rostonyához hasonlítottak. A tömlőnek belfelületéről nyúlt annak üregébe szabadon egy elég tömött, 3 hüvelyk hosszú és 1 hüvelyk vastag rendetlen fölszínű dagképlet, melynek átmetszetén fehéres tömött kötszövet volt felismerhető s egyébkint vörösesszürke colloid anyagból állott. A tömlő belfelületén ezenkívül helylyel-közzel kisebb borsó, egész dió mekkoraságú colloid tömlők fészkeltek. A többi zsigereken semmi különös nem találtatott; mindannyi halvány és vérszegény volt s a genyátrakodásnak semmi nyomát nem mutatták.

Langenbeck ugyanezen időtájban egy másik betegénél is megkisérlette azon gyógybánást a magán gyakorlatban. Bebizonyult ez által, hogy a rossz kimenetelnek nem a kórházi levegő volt az oka, mert az említett beteg nő a kórodán gyógykezeltetett. Itt is t. i. ugyanazon tünemények mellett következett be a halál. A csapolás itt is per vaginam történvén, három hét eltelte után Langenbeck a kathetert kisérletképen eltávolította, de minthogy erre ev gyűlt meg a tömlőben, a vérfertőzés meggátlása végett, ismételni kellett a csapolást s bennhagyni a kathetert. Mindamellett a beteg három héttel később meghalt, miután úgy mint az első beteg, teljes emésztés hiány és folytonos hányás miatt egészen kimerült és elsoványodott. A halálos kimenetnek oka itt is kétségkívül a tömlőnek evesedése s ennek folytán evvér volt az oka. Boncz-vizsgálat meg nem engedtetett.

Credé három esetben kisérlette meg a szóban levő műtételi eljárást; ezek közül kettő hasonló módon, mint az előbb említett, halállal végződött.

Szükségesnek tartottuk ezen tények elősorolását azért, hogy ítéletünket egy oly férfiú tekintélye irányában megállapítsuk, kinek a nőkórgyógyászat terén tett munkálatai még — korán bekövetkezett sajnos — halála után is méltán nagy tiszteletben tartatnak. Kiwisch tévedett, midőn a hüvelyen általi csapolást a katheter vagy méhcső bennhagyásával a legjobb

eljárásnak mondotta mérsékelt nagyságú és egyszerű petefészektömlők gyökeres gyógyítására. S valóban úgy látszik, hogy csakis egy beteget gyógyított meg gyökeresen ez úton, de mivel ez eset első volt, melyet ilyképen kezelt, természetes, hogy műtételi módja mellett nagyon lelkesült s azt további hat évi tapasztalás után is ugyanoly hévvel védelmezte. Azt megengedjük ugyan, hogy a szerencsétlen eseteknek egynémelyike, már a petefészeknek másnemű, nevezetesen colloid elfajulása miatt, ezen műtéti eljárásra nem volt alkalmas, azonban egyszerű tüszős vízkórnál (Follicularhydrops) sem találjuk az eredményt kedvezőbbnek. A tapasztalás azt mutatja, hogy ezen modor szerint műtött betegeknek legnagyobb száma szerint hashártyalobban, részint és pedig még gyakrabban a tömlő elevesedése és ennek folytán okozott idült vérmérgezés miatt hal el s hogy a véletlenül meggyógyultak is a tömlő elgenyedése alatt a legnagyobb veszélyben forognak. Ezen veszélyek csaknem ugyanoly nagy fokban vannak jelen, akár a hasfalakon, akár pedig a hüvelyen át tegyük meg a csapolást. Mind ezeknél fogva nem lehet megengednünk, hogy a petefészektömlőnek csapolása a csőnek bennhagyásával a legjobb műtételi eljárás.

III. Csapolás utólagos módszeres nyomással és belső orvoslással.

Már Bell állította volt, hogy a csapolás után az altestre alkalmazott erős nyomás a folyadéknak újbóli meggyülemlését akadályozhatja és Hamilton mérsékelt nyomással a dagnak percussióját kötötte egybe, valamint langyos fürdőket és vizelethajtó szereket is vett igénybe. Neki ez úton állítólag hét esetben gyökeres gyógyulást sikerült eszközölni; de mások, kik eljárását megkisérelték, hasonló szerencsében nem részesültek.

Az ötvenes években Baker Brown magasztalta a jó sikert, melyet a hasnak kötés általi összenyomásánál a csapolás után s egyszersmind erélyes higany cura és vizelethajtó szerek mellett tapasztalt, kivált egyszerű, nem odanőtt savós tömlőknél, de az ezen gyógykezelés mellett kifejlődésükben állítólag némileg több rekeszű odanőtt tömlők is feltartattak.

Brown öt ilyen gyökeres gyógyítást tett közzé; Lee azonban két esetnél bemutatta, hogy a gyógyulás gyökeres nem volt s Brown utóbb maga is bevallotta, hogy csalódott s egyikénél ezen eseteknek később a petefészket kiirtotta. Martin szintén ez úton gyógyult egy esetet közölt s Brown utóbb ismét két, melyeknél miután 1847 és 1848-ban megcsapoltattak, még 1854 április és május havában, tehát hat és fél év mulva sem tapasztaltatott visszaesés. Brown állítása szerint Murphy is közölt egy esetet, mely az ő eljárása mellett tökéletesen helyreállíttatott.

Mindezen tényekből következtethetjük, hogy habár az ezen gyógyeljárás folytán meggyógyult betegek száma csekély is, az mégis némi tekintetet érdemel. Mi azt oly esetekben mindenkor megkisérlenők, hol a petevízkór aránylag gyorsan s lobos tüneményekkel fejlődött ki. Ily körülmények közt egyszerű csapolás és czélszerű kezelés mellett a hydrokele is gyakran gyökeresen meggyógyul. A petefészektömlőknél néha úgy látszik hasonló folyamat jő létre, az idézett esetek közt legalább több olyanra találunk, hol a csapolással genyes folyadék üríttetett ki. Továbbá oly esetekben lehetne ezen eljárást megkisérleni, hol erélyesebb műtéti gyógybánás javalva nincs. Természetes, hogy ily elveszetteknek mondható eseteknél gyógyulást valószinűen soha sem fogunk eszközölni, de ily kétségbe ejtő körülmények közt nyereségnek tekinthető már az is, ha a baj gyors haladását kissé megakaszthatjuk. Ezen gyógybánásnak végre azon előnye is van a többi fölött, hogy nem veszélyes. Brown akképen eszközli a nyomást, hogy előbb több rétű nyomfoltokat tesz a hasra, melyeket azután széles ragtapaszcsikokkal erősít meg. A tapaszcsikok alapja (középső része) a hátgerinczre alkalmaztatik s a két vég a test körül vezettetvén, elől a hason egymást keresztben vágja.

Ezen kötés végre flanell pólyával vagy különösen ezen czélra készült hasfűzővel erősen leszoríttatik. Brown egyéb rendeleteit határozottan vissza kell vetnünk. A higany csak ott lehet javalva, hol heveny lobos tünemények lépnek föl a tömlőben; ellenben inkább ajánlhatók a jodkészítmények, melyek az összszervezetre nézve sokkal kevésbé veszélyesek. Mindezeknél fogva Brown methodusáról azt kell mondanunk:

a mi benne jó van — azaz a nyomás nem új, és az új — t. i. a nyálfolyásig alkalmazott higanykezelés nem jó.

IV. Csapolás jod beföcskendéssel.

Már a régi korban tudták, hogy a hydropsiákat zárt üregekben izgató folyadékok belövelése által meg lehet gyógyítani. Celsus azt tanácsolja, hogy vízsérvnél — miután a vizet lecsapoltuk, — só- vagy salétromolvadékkal az üreget kiöblítsük. A későbbi írók azonban ezen módszert nem ajánlották s csak 1677-ben vétettek ismét az izgató beföcskendések igénybe a hydrokele gyökeres orvoslása végett. A marseillei sebész, Lambert, ezen czélra sublimát és mészből álló erős olvadékot ajánlott, mint Sharp az általa később javaslatba hozott borszeszszel, csak azután, hogy Sabatier a veres bort s Earle, a beföcskendések legbuzgóbb szószólója, a port—bort rózsalevél—főzetben alkalmazták, szaporodott mindinkább a beföcskendés barátainak száma, de minthogy a visszaesések is gyakran fordultak elő, ellenekben sem volt hiány addig, míg valami 30 évvel ezelőtt az iblanynak beföcskendése a víz-sérv szúrcsapolása után átalán a legjobb műtételnek nem ismertetett el ezen baj orvoslásánál.

Az iblanyolvadék alkalmazásával a vízkórok gyógyításában egy új korszak kezdődik s Velpeau-nak kétségkivül legtöbb érdeme van a jodföcskendések terjesztése körül, az elsőség azonban az alkalmazásnál nem őt, hanem Martin-t Calcuttában illeti, ki jodfestvényt már 1842-ben lövelt be a hydrokele gyógyítására s ebbeni észleleteit két évvel később közzé is tette. Velpeau a jodbeföcskendezésekhez mondhatni, hogy maga sem tudja, miként jutott. Ő ugyanis 1836. év julius havában tanítványai által úgy értesíttetett, hogy Ricord tanár a hydrokelét jodfestvénynyel kezeli betegeinél. Velpeau úgy értette a dolgot, hogy az iblany beföcskendeztetik s maga is kisérletet tett vele, még pedig jó eredménynyel. Azonban később kiderült, hogy Ricobd távolról sem gondolt az iblany beföcskendésére, hanem hogy egy heveny herelob folytán támadt vízsérvnél csak borogatásokat tétetett higított iblanylestvénynyel. Így jutott Velpeau az új műtéti modor föltalálásának hiréhez s e műtéti modor azóta oly sikeresnek bizo-

nyult, hogy ma — 30 évvel később, — alig van a szervezetben üreg, melynek vízkóros bántalmának gyógyítása végett iblany ne löveltetet volna be.

Velpeau a vízsérvnél sikeresnek tapasztalt új módszert azután más különféle tömlők gyógyítására alkalmazta, s a szerencse itt is úgy kedvezett, mint előbb. Mert midőn 1839-ben egy a térdizület táján fészkelő, hullámzó daganatot vizsgálna, kijelenté hallgatói előtt, hogy mivel az az izületen kívül van s azzal sehogysem közlekedik, csak a dagnál tartja ő annak csapolását, jodnak utólagos beföcskendésével, megkisérlendőnek; ő korántsem akart iblanyt a térdizületbe beföcskendeni; de kórisméje véletlenül téves volt, s a hullámzó dag vagy maga a tokszálag volt, vagy azzal legalább közvetlen közlekedésben állott. Így történt, hogy Velpeau szándéka ellenére vízkóros térdizületbe iblany-olvadékot föcskendett be, — s az eredmény ismét igen kedvező volt.

Azonban első volt Bonnet, ki szándékosan föcskendett be 1841-ben iblany-oldatot a vízkóros térdizületbe, s egy évvel később Velpeau a műtételt ismételte. — A kedvező siker a franczia sebészek merészségét mindinkább fokozta, s az iblany-beföcskendés napról-napra nagyobb terjedelemben alkalmaztatott: 1841-ben Dieulafoye Toulouseban hasvízkórnál; 1847-ben Brainard hasított gerincznél (spina bifida) és 1849-ben ugyanaz agyvízkórnál; 1854-ben Jobert egyszerű visszatehető sérvek gyökeres orvoslására kisérlették meg az iblany beföcskendését. S mondhatni, hogy mióta 1855-ben Aran a hydropericardiumot s Bonnet egy vízkóros szemet megcsapolt s ezen szervek az iblany beföcskendésének áldozatul is estek, már alig létezik út, melyen ezen műtéti eljárást a későbbi kornak még megkisérleni lehetne.

Az iblany-beföcskendés ily nagy kiterjedésénél valóban csodálkoznunk kellene, ha azt a petefészek-vízkórnál nem alkalmazták volna. Az eredmények más szervek vízkóros bántalmainál oly kedvezőknek bizonyultak, hogy mi sem volt természetesebb, mint azt itt is megkisérleni, azon jogos reményben, hogy iblanyoldat beföcskendésének a csapolás után csak jó sikere lehet.

Kisérletek izgató folyadékok beföcskendésével már régebben történtek. A mult évszázad közepe táján Warrich nevű

sebész első volt, ki a hasvízkór egy eseténél a csapolás után vízzel vegyített vörös bort föcskendett be és pedig jó sikerrel. Midőn azonban e műtételt egy másik hasvízkóros betegnél ismételte, kinél a csapolás alatt vöröses sűrű folyadék üríttetett ki, a beteg meghalt s a bonczvizsgálatnál természetesen nem a kórismert hasvizet, hanem nagy tömlőt találtak, mely a méh alapjával összefüggött s tagadhatatlanul a petefészekből indult ki. — Minden további kisérletnek úgy látszik igen kedvezőtlen kimenete volt s a szerzők alig egyeznek meg valamiben annyira, mint a beföcskendés rosszalásában a petefészki tömlő megcsapolása után; mindnyája ezen gyógybánást nagyon veszélyesnek nyilatkoztatja s ennek alkalmazását határozottan elveti.

Azonban a régibb orvosok ezen állításának a jodnak beföcskendésével újabb időben tett tapasztalatok ellentmondanak. Az első észleleteket ez irányban Thomas tette közzé 1851-ben; ő három esetet említ Robert-től, egyet Allison-tól és egyet Ricord-tól. Sajnos, hogy a kórrajzok kissé hiányosak.

Robert-nek első eseténél a cső benn lett hagyva; és csak 16-dik nap, midőn a kiválasztás már evessé vált, tétetett az iblanybeföcskendés és folytatva lőn egy egész hónapig. A beteg, ki a tömlő evesedése folytán, már igen kétes állapotban volt, a jod beföcskendésére felgyógyult ugyan, hanem sipoly maradt hátra. — A második beteg 4-szer csapoltatott meg 47 nap alatt; a jodbeföcskendés csak a második csapolás után történt, mire a cső három napig bennmaradt. Az utolsó két csapolás után a csövet eltávolították; a tömlő 13-ik nap az utolsó csapolás után ismét megtelt. — A harmadik beteg, 17 éves fiatal leány, oly petefészek-tömlőben szenvedett, melyben csak vagy 2 pintnyi folyadék lehetett. 12 hét alatt a csapolás 14—15-ször ismételtetett és csak az utolsó csapolás után hagyták benn a csövet és föcskendeztek be jodot, mely beföcskendés többször ismételtetett. A tömlő már 8-ik nap annyira kisebbedett, hogy egy kanálnyi (?) folyadékot alig tartalmazott, de a sipolyos nyílás még megvolt. Több nincs följegyezve az esetről.

Egy 4-ik esetnél, 21 éves asszonynál, Allison «une large ponction»-t, azaz valószínűen bemetszést csinált, minthogy a váladék kifolyásának fenntartása végett később tépet-pamatot alkalmazott. Midőn az ürülék eves lett és sorvasztó láz köszön-

tött be, iblany föcskendetett be. Az asszony erre jobban lett és annyira helyreállíttatott, hogy később jó egészségnek örvendett, ámbár a seb két év mulva nem volt tökéletesen behegedve.

Az 5-ik eset végre Ricord gyakorlatában fordult elő. Az első iblany-beföcskendésnek nem volt sikere, miért a műtétel töményebb folyadékkal — $^1/_4$ rész jod, $^3/_4$ rész víz — ismételtetett. Ezután a tömlő természetesen genyes gyuladásba ment át s a hüvelyen át megcsapoltatván, összeesett, a beteg tökéletesen meggyógyulván.

Az itt elősorolt öt észleletre nézve meg kell jegyeznünk, hogy sem az elsők az iblanybeföcskendés ellen, sem az utolsó mellette nem szól. A módszer, melylyel az alkalmaztatott, kétségkívül nem czélszerű. Thomas-szal semmiképen nem egyezhetünk meg abban, hogy a cső a tömlőben soká, egész három hónapig benn hagyassék s az iblany csak akkor löveltessék be, midőn a váladék már genyessé vált. A tömlő ily bánásmódnál csaknem mindig evesedésbe megy át, melynek veszélyeit már taglaltuk. Azt egyébiránt ezen esetekből látjuk, hogy a jod beföcskendésének ily körülmények közt az eves elválasztás módosítására igen jó hatása van.

1852-ben Boinet ajánlotta az iblanybeföcskendést, mit azóta leginkább alkalmazott s pártfogolt. Az előttem fekvő Schmidt-féle Jahrbücher-ek előadása szerint Boinet a ruganyos csőnek bennhagyását a csapolás után eleinte szintén ajánlotta, egyrészt azért, kogy a váladék folyton kiürülhessen, másrészt, miszerint a jodbelövelést szükség szerint ismételni lehessen. Újabban azonban Boinet csak akkor hagyja meg a csövet a sebnyilásban, midőn a tömlő vagy genyes folyadékot tartalmaz, vagy a beföcskendés a csőnek bennhagyása nélkül gyógyulást nem eredményezett.

Martin egy 22 éves leányról tesz említést, kinél többször ismételt egyszerű csapolás után hamanyiblag oldata föcskendetett be. A beteg hashártyalob következtében meghalt s bonczolásnál mindkét petefészekben colloid elfajulás találtatott.

Simpson az edinburghi szülész-társulatban 1854-ben a petefészek-tömlők jodbeföcskendéssel eszközölt gyógyitásáról értekezett. Ő ezen műtételi módot 7—8 esetben kisérlette meg, rendesen 2—3 obonnyi tiszta jód-festvényt föcskendvén be-

Néhány esetben a beföcskendett anyagnak egy részét ismét kibocsátotta, máskor az egészet bennhagyta. Az említett esetek egyikénél nem tapasztalt akár helybeli, akár általános jelentékenyebb ellenhatást, kivévén egy esetet, hol az érverés 110-re szaporodott. Ez egyénnél azonban egyszerű csapolás is hasonló tüneményeket hozott volt elő. 2—3 esetben az iblany-beföcskendés úgy látszik gyökeresen segített a bajon, mert a folyadék több hónap mulva sem gyűlt meg újra a tömlőben. A többi esetekben visszaesés tapasztaltatott s néha a folyadék oly gyorsan gyűlt meg ismét, mint egyszerű csapolás után. Kórtörténetek nincsenek mellékelve.

Boinet 1855-ben megjelent «Jodtherapia»-jában a petefészki vízkór iblany-beföcskendés általi gyógykezeléséről igen bőven szól, s mi jelen tanulmányaink folytán ezen munkálatára még többször vissza fogunk térni.

A szóban levő műtéti eljárásnak két czélja van:

1. A tömlő tartalmát kiüríteni.

2. A tömlőnek elválasztási működését megsemmisíteni, hogy a tömlő összetöpörödjék és elpusztuljon.

Többet ezen műtételi modortól nem várhatunk.

Boinet némely bonyolódottabb esetekben ruganyos húgycsap vagy csőnek bennhagyását is ajánlja; de mihelyt a váladéknak folytonos kiürülését eszközöljük, már azon régibb methodussal van dolgunk, mit Henckel, Schwartze, Ollenroth és Kiwisch gyakoroltak, s melynél a jod-beföcskendés csak második helyen szerepel, úgy, mint a víznek, bornak s más izgató folyadékoknak belövelése, mit régibb időkben ajánlottak. Szóljunk röviden mindenekelőtt a műtétel czélszerű és legegyszerűbb kiviteli módjáról.

A tömlőfolyadék kiürítése a hasfalakon és hüvelyen át eszközölhető; a hüvelyen át azon esetben tehetjük azt, midőn a hullámzás e helyütt tisztán érezhető, különben s ez a leggyakoribb eset, a hasfalon át történik a csapolás és pedig az art. epigastrica elkerülése végett a fehér hasvonalban. A beteg ül vagy fekszik. — A hüvelyen általi csapolásnál a végbelet csőre, a húgyhólyagot katheter segítségével előbb ki kell üríteni. A csapoláshoz erős meghajtott és jókora hosszúságú szúrcsap kivántatik meg. A beteg akként helyeztetik el, mint a hólyagmetszésnél, a húgycsap a hólyagba vezettetik, s a

műtő ennek állásáról a hüvelyen általi vizsgálat által győződik meg. Ezen elővigyázatot elhanyagolni nem szabad, nehogy a húgyhólyag valamely helyzeti eltérése miatt azt a műtétel alkalmával megsértsük. Most a műtő bal mutató ujjával jelöli ki a hüvelyboltozat leginkább hullámzó helyét — mi alatt egyik segéde a hasfalakat kopogtatja, s bevezetvén jobb kezével, bal mutató ujja hosszában bevont szuronynyal a szúrcsapot a kijelölt helyig, a medencze vezérvonalának megfelelően teszi meg a csapolást. A legyőzött akadálynak érzése jeléül szolgál annak, hogy a műszer a tömlőbe behatott. Ha ennek falai vastagok, jó erős lökés kivántatik. Ezután visszahúzzuk a szuronyt s azonnal befecskendjük az iblanyt, akár a hasfalakon, akár a hüvelyen át történt légyen a csapolás.

(Folytatjuk.)*

* Nem jelent meg. (A kiadó.)

FÜGGELÉK.

Miheztartási rendszabályok a pesti királyi magyar tudomány-egyetem szülészeti klinikáján a gyakorlati szülészet tanulói és bábanövendékei részére, a gyermekágyi láz elhárítása végett.

Minthogy a gyermekágyi láz eseteinek túlnyomó többsége oly módon keletkezik, hogy a tanulók és bábák olyan ujjakkal végzik a vizsgálatokat, a melyek vagy a bonczolatok alkalmával vagy hullarészekkel való érintkezés által bemocskoltattak; mivel továbbá ugyanígy mocskoltatnak be az ujjak, ha a tanulók vagy bábanövendékek beteg gyermekágyasokkal érintkeznek, kiknek betegsége bomlott anyagokat termel, vagy pedig ha a tanulók belgyógyászati és sebészeti klinikákon, avagy belgyógyászati, valamint sebészeti exanthemás osztályon, vagy a nőgyógyászati osztályon fekvő betegekkel érintkeznek, kiknek betegsége bomlott anyagokat termel; ezért tiltva van hogy a tanulók és bábanövendékek a gyakorlati szülészeti tanfolyamnak tartama alatt ilyenféle foglalatoskodásban részt vegyenek.

Ennek következtében a gyakorlati szülészeti tanfolyamra való felvételből mindazok az orvosok ki vannak zárva, kiknek hivatásához hozzátartozik, hogy bonczolatokkal, vagy pedig olyan betegekkel foglalkozzanak, kiknek betegsége bomlott anyagokat termel; ide tartoznak: az ép- és kórboncztan, a sebészeti klinika assistensei, a műtőnövendékek, a sebészeti másodorvosok, stb.

Köteleztetnek a gyakorlati szülészeti tanfolyam tanulói és bábanövendékei, hogy minden egyes szülészi vizsgálat előtt és után kezeiket a vajudó-szobában tartott chlorvízzel addig mossák, míg a kéz sikamlós lesz.

A mosás elmulasztása a gyakorlati szülészeti tanfolyamról való kizárással lesz büntetve.

Minthogy a tanulók és bábanövendékek jövendő önálló gyakorlatukban nem fogják elkerülhetni, hogy oly betegekkel érintkezésbe ne jussanak, kiknek betegsége bomlott anyagokat termel, ezért már most is a legerélyesebben figyelmeztetjük őket, hogy jövendő önálló gyakorlatukban a chlormosásokat minden szülészi vizsgálat előtt és után teljesítsék s igy elhárítsák a szerencsétlenséget, melyet a chlormosások elhanyagolása idézne elő.

Pest, 1861. május 27.-én.

Semmelweis,
a szülészet ny. r. tanára a pesti kir. magyar tudomány-egyetemen.

ÉLETRAJZI VÁZLAT.

Semmelweis Ignácz Fülöp 1818 julius 1-sején egy a XVII. században már kimutathatólag magyar család egyenes leszármazottjaként, Budán született. Elemi iskoláit és gymnasiumi tanulmányait idehaza végezte. Orvosi tanulmányait 1837-ban Bécsben kezdte meg; a harmadik és negyedik évet a pesti egyetemen hallgatta, az ötödik évet újra Bécsben s itt avatták doktorrá 1844 április hó 21-ikén. Ugyanezen év julius 1-sején a szülészet s nehány nappal később a sebészet magisteri diplomáját nyerte el.

1846 február 27-ikén ideiglenes, julius 1-sején végleges minőségben a bécsi szülészeti klinika I. osztályának segédorvosává neveztetett ki, a hol október 20-ikáig működött. 1847 márczius 20-ikán újra átvette állását s azt 1849 márczius 20-ikáig töltötte be.

Áldásos felfedezését a gyermekágyi láz örökigaz kóroktanát illetőleg 1847 első felében tette meg. A prophylactikus chlormosásokat ugyanezen év május havának második felében honosította meg.

Miután azonban a második esztendő leteltével szolgálati idejét meg nem hosszabbították, a docenturát első izben kereken megtagadták tőle, másodszori folyamodására pedig azzal a kikötéssel adták meg, hogy demonstrálnia csak phantomon szabad, ezen záradék tudomásvétele után öt nappal, 1850 októberében elhagyta Bécset s visszatért hazájába s itt működött, Pesten, egészen haláláig.

Mi tárt karokkal fogadtuk őt: 1851 májusában a Szt. Rókus-kórház szülészeti osztályának főorvosi állását nyerte el s 1855-ben a tudományegyetem szülészeti rendes tanszékét. Innen terjesztette hallgatóinak s bábáinak áldásos tanítását, míg csak 1865 julius utolsó napjaiban az elmebetegség tünetei nem mutatkoztak nála. Julius 31-ikén az alsó-ausztriai tébolydába kellett szállítani, a hol 14 nap múlva: 1865 augusztus 13-ikán kiszenvedett. Halálát sérülés következtében fellépett pyæmikus folyamat okozta, tehát ugyanaz a betegség, mely ellen életében nem szünt meg soha sem küzdeni.

Földi maradványait 1891-ben hazahoztuk. A budapesti temetőben, hazai földben, nyugoszsza örök álmát Semmelweis.

Nevét a történelem az emberiség legnagyobb jóltevői sorába iktatta.

JEGYZETEK.

Tractatus de vita plantarum. (1. l.)

Szigorlatainak sikeres kiállása után, doktorátusának elnyerése végett inauguralis dissertatiót nyujtott be Semmelweis a bécsi tanártestülethez. A dissertatio elfogadtatott, s a disputatio napjául 1844 márczius 2-ika tűzetett ki. Egy hónapra rá, április 2-ikán történt volna Semmelweis felavatása, de azon meg nem jelenhetett: anyjának halálos ágyához hívták el Budára. 1844 április 21-ikén avatták doktorrá.

Inauguralis dissertatiójában főleg a thesis defendenda X.-ra legyen szabad az olvasó figyelmét felhívni.

Mily homlokegyenest ellenkező volt az az eredmény, melyre Semmelweis később jutott! Hiszen épen a «venenum» és pedig «in manu medici» — ez volt életmentő tanításának archimedesi pontja!

A gyermekágyi láz kóroktana. (29. l.)

Megjelent az Orvosi Hetilap 1858. évi folyamában: 1. szám, 1—5. lap; 2. szám, 17—21. lap; 5. szám, 65—69. lap; 6. sz. 81—84. lap; 21. szám, 321—326. lap; 22. szám, 337—342. lap; 23. szám, 353—359. lap.

Ezzel a közleményével nyilatkozik meg Semmelweis először *sajátkezüleg*. A gyermekágyi lázról mindeddig megjelent czikkek — bár végesvégig Semmelweis szellemi termékei — de mások vetették papirra. Tanítását eddigelé Hebra, Routh, Haller, Skoda, Wieger s a bécsi orvosegyesületnek — melyben 1850 május 15-ikén előadást tartott — 1850—51. évi jegyzőkönyvei hozták nyilvánosságra. A jelen közleményben Semmelweis írásba foglalta a budapesti kir. Orvosegyesületben 1858 január 2., 23. és május 16-ikán tartott előadást.

A gyermekágyi láz fölötti véleménykülönbség köztem és az angol orvosok közt. (57. l.)

Megjelent az Orvosi Hetilap 1860. évi folyamában: 44. szám, 849—851. lap; 45. szám, 873—876. lap; 46. szám, 889—893. lap; 47. szám, 913—915. lap.

Ezen közleményének megírására az indította Semmelweis-t, hogy tanítását igen gyakran összetévesztették az angol és amerikai contagionisták nézetével. Később nagy művében s nyilt leveleiben is újra s újra kifejti a fenforgó nagy különbséget, a mire különösen fel kell hívnunk a szíves olvasó figyelmét, mert a contagionistáknak első pil-

lanatra Semmelweis tanításával azonosnak *látszó* tételei még 1906-ban is — természetesen indokolatlan — prioritási igényekre használtattak fel az angolok részéről.

A gyermekágyi láz kóroktana, fogalma és prophylaxisa. (73. l.)

Semmelweis «Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers» című alapvető nagy művének *fordítása.*

Ezen könyvét felfedezése után 13 évvel hozta nyilvánosságra, hogy abban teljes terjedelműleg ismertesse meg a világot áldásos tanításával.

Az első példányok egyikét 1860 november 27-ikén a Magyar Tudományos Akadémiának is megküldötte, még pedig a facsimiléban könyvünkhöz mellékelt levél kiséretében.

Nyilt levelek a szülészet tanáraihoz. (493. l.)

Fordítás. Németül jelentek meg ezek is, azok nyelvén, kikre Semmelweis-nak hatnia kellett: kiket nagy művének tartalma sem győzött meg a benne hirdetett és bizonyitott igazságról. Az Orvosi Hetilaphoz is mellékeltettek.

Minthogy az első négy levél nem vezetett a kivánt sikerhez: tanításának elismeréséhez, még egyet írt Semmelweis «a szülészet összes tanáraihoz». «Folytatásának és végének» kellett volna következnie, de nem jelent meg.

A szt.-pétervári orvosegylet a gyermekágyi láz oktanáról és védkezeléséről. (605. l.)

Megjelent az Orvosi Hetilap 1863. évfolyamában: 6. sz. 105—110. l.; 7. sz., 126—130. l.; 9. sz., 165—169. lap; 11. szám, 206—210. lap; 13. szám, 250—253. l.

Hugenberger szt.-pétervári professor megküldötte volt Semmelweis-nak az odavaló orvosegyesület tárgyalásainak jegyzőkönyveit, melyek azt mutatják, hogy a szt.-pétervári orvosok nagyobbára elfogadták Semmelweis-nak tanítását. A jegyzőkönyvek eredetileg a Petersburger Medicinische Zeitschrift 1862. évi II. és III. kötetében jelentek meg.

Hogy mily boldog volt Semmelweis, bizonyítja az, hogy sietett a tárgyalásokat honfitársainak bemutatni. Közleményében nehány felhangzott téves felfogás helyreigazítását is találjuk.

*

Korán kialudt életének utolsó éveiben a *nőgyógyászat* mezején munkálkodott Semmelweis. E tárgybeli közleményei a következők:

A terhes méhszáj zsákszerű kitüremkedésének ritka esete. (641. l.)

Fordítás. Németül jelent meg: «*Über einen seltenen Fall von sackartiger Ausbuchtung des schwangeren Mutterhaltes*» címmel a Wiener medicinische Wochenschrift 1857. évi folyamában: 2. sz. 25—26. l.

Referátum a budapesti kir. Orvosegyesület 1856 deczemberi ülésén tartott előadásáról.

Méhrostdag (uterus fibroid) kiirtása és újra termődése; rendes lefolyású terhesség. (644. l.)

Megjelent az Orvosi Hetilap 1861. évi folyamában: 15. szám 286—287. lap.

Hét hónapos terhesség rendkívül nagyságú rostos méhpöfeteg mellett. (645. l.)

Megjelent az Orvosi Hetilap 1864. évi folyamának «Nő- és gyermekgyógyászat» cz. mellékletében, 2. sz. 12—13. l.

Az ivarvérzés körüli régibb és újabb elméletek. (647. l.)

Megjelent az Orvosi Hetilap 1864. évi folyamának «Nő- és gyermekgyógyászat» cz. mellékleteiben, 2. sz. 9—12. l.; 3. sz. 17—20. l.

Az ivarvérzés és ennek rendellenességei. (656. l.)

Megjelent az Orvosi Hetilap 1864. évi folyamának «Nő- és gyermekgyógyászat» cz. mellékletében, 5. sz., 41—43. l.: 6. sz., 49—52. l.; 7. sz., 57—59. l.; 8. sz., 65—67. l.; 9. sz., 73—76. l.; 10. sz., 81—83. l.; 11. sz., 89—94. l.; 12. sz., 102—106. l.

A petefészektömlők műtéti kezelése. (695. l.)

Megjelent az Orvosi Hetilap 1865. évi folyamának «Nő- és gyermekgyógyászat» cz. mellékletében, 2. sz., 9—10. l.; 3. sz., 17—20. l.; 4. sz., 25—28. l.; 5. sz., 33—35. l.; 6. sz., 41—43. l.

A közlemény azzal végződik, hogy «folytatása következik», de sajnos, nem következett, mert a nagy férfiu fáradhatlan munkásságának alig két hónap múlva végét szakította a halál. A «folytatás» helyét «nekrológ» foglalja el, melyet ifjukori kenyerespajtása, később buzdítója, majd pedig a félreismertetés és a támadások szomorú esztendőiben vigasztalója: Markusovszky Lajos írt róla, ki a következő szavakban adta tudtára az Orvosi Hetilap olvasóinak a Semmelweis halálával okozott nagy veszteséget:

«Pest, 1865 aug. 17-én.

A veszteség, melyet lapunk élén hirdetünk, épen olyan nagy és nehezen pótolható, mint a mily meghatók voltak azon kór jelenségei, mely a férfikor teljes erejében lévő jeles szakember életének véget vetett.

Már midőn boldogult tiszt. ügyfelünk megbetegedésének szomorú hírét megerősíteni tollunk vonakodott, azon súlyos aggodalommal telt meg keblünk, hogy annál szomorúbb tényt is kellend valószínűen nemsokára följegyeznünk, de azt, hogy a csapás ily gyorsan érjen, még sem vártuk.

Különös határozata a gondviselésnek, hogy egy alakjánál fogva hasonló, lényegben tudományunk mai állása szerint azonos kór azzal, melynek okai kifürkészésének búvárunk legjobb erejét szánta, s mely elől annyi életét megmentenie sikerült, az ő saját életének végét siettesse és gyors halálát okozza.

Semmelweis tanár kora halála nagy és nehezen pótolható veszte-

ség úgy általán a tudományra, mint különösen a hazai szülészetre és egyetemünkre nézve. Ő egyike volt azon nem mindig szerencsés, de a sors által kitüntetett halandóknak, kiknek a tudományt egy új nézettel gazdagítani s azzal az emberiségnek hasznos szolgálatot tenni sikerül. S mi ebbeli érdemét emeli, az, hogy fölfedezése nem volt véletlen, hanem a tudományból merített eleven meggyőződés eredménye. Semmelweis tanárnak az igaz iránti lelkesedése és tiszta emberszeretete felett kétség nem lehet, s még ama kíméletlen kritika is, melylyel azon ellenfeleit sujtotta, kik tanát — meggyőződése szerint — az emberiség rovására elhanyagolták, a mellett szól, de legkevésbé kételkedhetik azon e sorok írója, ki tanúja volt azon ihletett buvárlatnak, melylyel Semmelweis a bécsi szülkórodát Boër ideje óta csaknem folyton pusztító gyermekágyi láznak okát a szó legteljesebb értelmében éjjel és nappal — gyanakodva, lesve, őrt állva ernyedetlenül kutatta, mert úgy mondá, az oknak közöttünk helybelinek, kézzelfoghatónak kell lenni — s úgy is volt.

Csak mély sajnálatunkat fejezhetjük ki a felett, hogy Semmelweis tanárnak egyetemünknél nem volt alkalma jeles szülészek és nőorvosok kiképzése körül oly hasznosan működhetni, a mint azt hazánk szüksége a gyógytudomány ezen terén megkívánja, s mint ő ezt alapos szakképzettsége, műtői ügyessége s kivált azon önálló tanulmányok által szerzett biztos tapintatnál és itéletnél fogva, mely által a valót a hamistól, a hasznost a fölöslegestől, a biztost a kétségestől megkülönböztetni tudta, tehette és tenni akarta volna. Igen, igen sajnálnunk kell, hogy Semmelweis tanársága alatt a szülészeti gyakorlat kötelezett tantárgygyá nem emeltetett, minek szüksége régen el van ismerve, s hogy nőgyógyászati osztályt ismételt kérvényei daczára sem nyerhetett, mindamellett, hogy azt a bécsi egyetemnél czélszerűnek találták s be is hozták.

Semmelweis tanár magyar orvosi irodalmunk hű pártolója, az orvosi könyvkiadó társulat alapító tagja s lapunk szorgalmas munkatársa volt. Ő mindenekelőtt hivatva leendett magyar szülészeti tankönyv írására, melynek, valamint egy nőkór-gyógyászati munkának kiállítását már régebben tervezte is. A halál mindezen jeles munkálkodásnak s a szép reményeknek véget vetett.

Midőn a bold. kitünő szakember tudományos érdemeit csekély tehetségünk szerint röviden elősoroljuk, nem szabad megfeledkeznünk tiszta jelleme, igaz szíve, s némely alkalommal talán nem a legsimább, de mindenkor őszinte s tiszta, jó szándékú magaviseletéről. Gyöngéi erényeiben gyökereztek, s annak, mit jónak és igaznak hitt, heves vitatása, a rossznak vagy a tudományra nézve károsnak láttára vagy hallattára benne felforró indulat, valamint a nyilvánulásra nézve testi szenvedő állapotában találják magyarázatukat, úgy erkölcsi jellegök tekintetében motivumaik, irányuk és tiszta czéljuk által tökéletesen igazolvák. Semmelweis tanár őszinte, természetes ember volt, s más lenni nem is tudott; önzés és alattomosság egyenes lelkéhez sohasem fért; hű barát és jó ügytárs, rokonszenvében, tanácsában, tiszteletében

legjobb meggyőződése szerint részesité barátait, tanítványait és ügyfeleit; élete törekvésének fő, szinte egyedüli czélja a tudomány volt, melynek, valamint egyetemünk haladásának ügyét igaz lélekkel felkarolni mindenkor készen állott, megtévén erejéhez képest mindazt, mire mint ember, orvos, tanár és e hazának polgára kötelezve volt. A veszteség közös, de a fájdalom leginkább azoké, kik a boldogult lelke melegéhez közel állottak, s őt jó és rossz időben egyaránt igaznak találták.»

Függelék. Miheztartási rendszabályok a pesti kir. magyar tudományegyetem szülészeti klinikáján a gyakorlati szülészet tanulói és bábanövendékei részére a gyermekágyi láz elhárítása végett (714. lap.)

Fordítás.

ÉVI KIMUTATÁSOK SEMMELWEIS KLINIKÁJÁRÓL.

«. . . igérem ezúttal évenkénti kimutatásaim által ezentúl is e tárgyat kellő figyelemmel kisérni s közzétenni.» Semmelweis.
(L. 45. lap.)

1855/56. évi kimutatás. Közzéteszi: Fleischer József dr. (Wiener medicinische Wochenschrift 1856.)

1856/57. « « « Fleischer József dr. (Orvosi Hetilap 1857. 8—10., 14. sz.)

1857/58. « « « Maizner János dr. (Orvosi Hetilap 1858. 43. sz.)

1858/59. « « « Kreutzer Ferencz dr. (Orvosi Hetilap 1859. 50. sz.)

1859/60. « « « Kreutzer Ferencz dr. (Gyógyászat 1861. 5. sz.)

1862/63. « « « Báthory István dr. (Nő- és gyermekgyógyászat 1864. 2. sz.)

1863/64. « « « Báthory István dr. (Nő- és gyermekgyógyászat 1864. 12. sz.)

1864/65. « « « Báthory István dr. (Nő- és gyermekgyógyászat 1865. 10. sz. és Ung. med.-chir. Presse 1865. 126. l.)

KÖZLEMÉNYEK SEMMELWEIS KLINIKÁJÁBÓL.

Báthory István dr. és Balogh Kálmán dr. Petefészektömlő egy esetének körleírása. (Orvosi Hetilap 1863. 45. és 49. sz.)

Fleischer József dr. Császármetszés élőnél angolkóros medenczeszűkület miatt. (Orvosi Hetilap 1857. 8. sz.)

« « « Eine Fünflingsgeburt. (Wiener medic. Wochenschrift 1856.)

« « « Önkéntes méhrepedés a magzat és szülep kitolulásával a hasürbe. (Orvosi Hetilap 1861. 32. sz.)

« « « Méhürbe vezetett bélszálacs (Darmbougie) által medenczeszűkület miatt művileg előidézett koraszülés. (Gyógyászat 1861. 15—16. sz.)

« « « Méhlepény előfekvésének tartott méhpőfeteg születése. (Nő- és gyermekgyógyászat 1864. 4. sz.)

« « « Az anyarozs hatásáról a szülészetben. (Orvosi Hetilap 1863. 46—47. sz.)

Kreutzer Ferencz dr. A medenczeszűkület egy esete. (Orvosi Hetilap 1860. 28—29. sz.)

« « « A méh idült hurutjáról. (Orvosi Hetilap. 1862. 13—15. sz.)

« « « Művi koraszülés előidézve bélszálacs (Darmbougie) által. (Gyógyászat 1861. 32. sz.)

Maizner János dr. A medenczehajlás tárgyában Spiegelberg szerint. (Orvosi Hetilap 1859. 6. sz.)

« « « Töredékek a nőkórgyógyászat köréből. (Orvosi Hetilap 1859. 5., 7., 11., 13., 14., 37., 39—44., 48. sz.)

« « « Több lapszemelvények a szülészeti térről. (Orvosi Hetilap 1860. 34—36. sz.)

IRODALOM.

Ambró János. A szülházak és Semmelweis tanár tana. Orvosi Hetilap (Közegészségügy és törvényszéki orvostan) 1870. 1—2. sz.

Baruch Simon. Zur Prioritätsfrage Holmes-Semmelweis. Amsterdam, Janus, 1903. 621—623. S.

Berczeller Imre. A szülészeti és sebészeti antisepsis története. (12—62. l. Budapest, 1905.

Berger Alfréd, Freiherr v. Semmelweis. Wien, 1903.

Berger Alfréd báró. Semmelweis. Fordította: Temesváry Rezső. Gynækologia 1904. 1—2. sz.

Brandt K. Semmelweis. En historisk Studie. Christiania. Norsk. Mag. f. Lägevid 1898. No. 12.

Bruck Jakab. Semmelweis Ignácz Fülöp. Tanulmány. Budapest, 1885.

— Ignaz Philipp Semmelweis. Eine geschichtlich-medicinische Studie. 1887, Wien u. Teschen.

Dechambre A. Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. Semmelweis I. Ph. Paris, 1879, 3. série, VIII, 600.

Dirner Gusztáv. Semmelweis és Holmes. Budapesti Orvosi Ujság (Szülészet és nőgyógyászat) 2. sz.

— Semmelweis. Budapesti Orvosi Ujság (Szülészet és nőgyógyászat) 3. sz.

Dohrn, Rudolf. Semmelweis. Geschichte der Geburtshilfe der Neuzeit. Tübingen, 1904. II. Abth. 1—14. S.

Duka Tivadar. Semmelweis on childbeb fever, its prevention and treatment. Hertford, 1892.

Elischer, Julius. Ignaz Philipp Semmelweis. Budapest, Pester Lloyd 1894, No. 211.

Fasbender, Heinrich. I. Ph. Semmelweis. Geschichte der Geburtshilfe. Jena, 1906. 818—825 S.

Fleischer József. Semmelweis tanárnak gyermekágyi láz felőli tana. Gyógyászat 1861, 20. sz.

— Emlékbeszéd Semmelweis Ignácz tanár felett. Orvosi Hetilap 1872. 775. lap.

Grosse, Johannes. Zur Erinnerung an Semmelweis. Hamburg. Ärztlicher Centralanzeiger, 1891, No. 8, Seite 59 u. 61.

— I. Ph. Semmelweis, der Entdecker der Ursache des Kindbettfiebers. Leipzig u. Wien, 1898.

— Die Offenen Briefe an die Professoren der Geburtshilfe von Dr. I. Ph. Semmelweis. Herausg. von . . . Dresden, 1899.

Győry Tibor. Semmelweis vagy Holmes? Orvosi Hetilap 1902, 41. sz.
— Zur Prioritätsfrage Holmes-Semmelweis. Amsterdam, Janus, 1903 14—19. l.
— Bemerkungen zur Prioritätsfrage Holmes-Semmelweis. Amsterdam Janus, 1903, 624—626. S.
— Semmelweis. Berliner klinischeWochenschrift 1905, No. 33.
— Semmelweis. Orvosi Hetilap 1905, 33. sz.
— Semmelweis. Az Ujság 1905, jul. 16.
— Semmelweis' gesammelte Werke. Herausgegeben u. zum Theil aus dem Ungarischen übersetzt. Mit Unterstützung der Ungarischen Akademie der Wissenschaften. Jena, 1905.
— Semmelweis irodalmi hagyatéka. Orvosi Hetilap 1906, 1. sz.
— Semmelweis Ignácz családfája. Budapesti Orvosi Ujság 1906. (Szülészet és nőgyógyászat) 2. sz.
— Holmes és Semmelweis. Feleletül Charles J. Cullingworlh: «O. W. Holmes és a gyermekágyi láz ragályossága» cz. közleményére. Budapesti Orvosi Ujság, 1906. Szülészet és nőgyógyászat 2. sz.
— Semmelweis and Holmes. Journal of Obstetrics and Gynæcology of the British Empire. 1906. vol. X, Nr. 4.
— Semmelweis. Pester Lloyd, 1906. No. 239.
— Emlékbeszéd Semmelweis felett. Orvosi Hetilap, 1906, 39. sz.
— Semmelweis tanításának eltorzitása a XX. század orvosi irodalmában. Budapesti Orvosi Ujság 1906. Szülészet és nőgyógyászat 3. sz.
— Semmelweis Ignácz származása. Századok 1906. VIII.
— Semmelweis emléke. Természettudományi Közlöny 1906. októberi füzet.
Hegar Alfred. Ignaz Philipp Semmelweis. Sein Leben und seine Lehre, zugleich ein Beitrag zur Lehre der fieberhaften Wundkrankheiten. Freiburg i/B. u. Tübingen, 1882.
— Programm zur Feier des Geburtsfestes des Grossherzogs Friedrich. Freiburg, 1882.
Herdegen R. Ign. Ph. Semmelweis. New-York, 1885, Am. Journ. of. Obstetr. XVIII.
Hőgyes Endre. Semmelweis Ignácz. Emlékkönyv a budapesti kir. magy. tudományegyetem orvosi karának multjáról és jelenéről. Budapest, 1896, 154. l.
Hueppe, Ferdinand. Ignaz Semmelweis. Festrede bei Gelegenheit des VIII. internationalen Congresses für Hygiene und Demographie zu Budapest. Comptes-Rendus et Mémoires, VIII. congrés d'hygiène etc. 1894, Tome I. p. 246.
— Ugyanaz: Berliner klinische Wochenschrift, 1894, No. 36 u. 37.
— Semmelweis Ignácz. Ünnepi beszéd. Fordította Kuthy Dezső. Budapest, Természettudományi Közlöny XXVI. kötet, 1894. 561. l.
Kézmárszky Tivadar. Semmelweis. Orvosi Hetilap, 1891. 210. l.
— Első szülészeti és nőbeteg klinika. Semmelweis. Emlékkönyv a budapesti kir. magyar tudományegyetem orvosi karának multjáról és jelenéről. Budapest, 1896. 600. l.

Kézmárszky Tivadar. Semmelweis tanítása. A szülészet tankönyve tanulóknak és gyakorló orvosoknak. Sajtó alá rendezte Doktor Sándor. Budapest, 1904. 478—491. l.

Kussmaul, Adolf. Bei Semmelweis. Jugenderinnerungen eines alten Arztes. Stuttgart, 1899. 371—375. l.

— Semmelweisnél. Gynækologia, 1902, 1. sz.

Manninger Vilmos. Az antisepticus és aseptikus orvoslásmódok története. Budapest, 1903. 53—72. l.

— Der Entwicklungsgang der Antiseptik und Aseptik. Breslau, 1904. 56—78. S.

Markusovszky Lajos. Hangok Semmelweis tana felett a gyermekágyi láz kórokáról. Orvosi Hetilap. 1861, 533. l.

— A külföldi sajtó nyilatkozatai Semmelweis tana felett a gyermekágyi láz okairól. Orvosi Hetilap, 1862, 117. l.

— Semmelweis tanár gyermekágyi lázról írt munkája. Orvosi Hetilap, 1861, 10., 12., 14. sz.

— Febris puerperalis rediviva. Orvosi Hetilap, 1864.

— A gyermekágyi láz és az új szellőztetési készülék a bécsi közkórházban. Orvosi Hetilap, 1864.

— Semmelweis. † (Tárcza) Orvosi Hetilap, 1865. 28. sz.

— Semmelweis tanaira vonatkozó közlemények (hat közlemény). Markusovszky Lajos válogatott munkái. Összegyüjtötte Marikovszky György. Budapest, 1905. 279—306. l.

Meynert Tivadar. Semmelweis Ignácz tanár holttestének vizsgálata. II. A koponya és gerinczagy szövetvizsgálata. Orvosi Hetilap, 1865. 766. lap.

N. Y. Semmelweis. American Journal of Obstetrics. 1885, XVIII, 248—255. l.

Pagel, Julius. Ignaz Philipp Semmelweis. Hirsch, Biograph. Lexikon der hervorragenden Ärzte. Wien u. Leipzig, 1887. V. Bd. 359. S.

— Ignaz Philipp Semmelweis. Geschichte der Medicin. Berlin, 1898. 490. S.

— Ignaz Philipp, Semmelweis. Einführung in das Studium der Medicin. Berlin, Wien 1899, S. 155.

— Ignaz Philipp Semmelweis. Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des XIX. Jahrhunderts. Berlin, Wien, 1901. 1582. S.

Pertik Ottó. In memoriam Semmelweis. Orvosi Hetilap, 1888, 209. l.

Scheuthauer Gusztáv. Semmelweis Ignácz tanár holttestének vizsgálata. I. Általános boncvizsgálat. Orvosi Hetilap, 1865, 763. l.

Schürer von Waldheim, Fritz. Ignaz Philipp Semmelweis. Wien und Leipzig, 1905.

Wegscheider, Max. Semmelweis. Neuburger-Pagel: Handbuch der Geschichte der Medicin. Jena, 1905. III. Bd. 940. S.

Winckel, Franz von. Semmelweis. Allgemeine Deutsche Biographie. 1891, XXXIII. köt. 704—706. l.

— Semmelweis. Ford.: Temesváry Rezső. Handbuch der Geburtshilfe. Wiesbaden, 1904, II. köt.

Wycisk Oswald. Semmelweisi doctrina de ætiologia febris puerperalis (Dissertatio inauguralis). Greifswald, 1867

Wyder, Theodor. Die Ursachen des Kindbettfiebers und ihre Entdeckung durch I. Ph. Semmelweis. Berlin, 1906.

Zweifel, Paul. Vortrag über Semmelweis. Verhandlungen der deutschen Gesellschaft für Gynækologie. VII. Versammlung, abgehalten zu Leipzig am 9. bis 11. Juni 1897. Leipzig, 1897

Név nélkül. Semmelweis. Wiener medicinische Presse 1865. 841. l.

« « Semmelweis. Wiener medicinische Wochenschrift 1885, 47—48. sz.

« « I. Ph. Semmelweis. v. Wurzbach, Const. Biographisches Lexikon des Kaiserthums Österreich aller Zeiten v. Völker Wien, XXXIV. Bd. 88. S.

« « Semmelweis. Pester Lloyd, 1865, No. 187.

« « Semmelweis-emlékünnep. (1894 szept. 2-iki congressus.) Orvosi Hetilap 1894, 440. l.

« « Semmelweis-emlék. Orvosi Hetilap 1893, jul. 16. 352. l. Felhivás a hazai szakkörökhez és a nagy közönséghez.

OSZK
Országos Széchényi Könyvtár



OSZK
Országos Széchényi Könyvtár

OSZK
Országos Széchényi Könyvtár

OSZK
Országos Széchényi Könyvtár



OSZK
Országos Széchényi Könyvtár

OSZK
Országos Széchényi Könyvtár

OSZK
Országos Széchényi Könyvtár

689h

Vett ma. 27. 1860.

Tekintetes Akademia!

A „gyermekággyal" nevezete alatt már is
idők óta ösmeretes betegség' jószág folyama
alatt mindég növekedő mivoltában, és kiterjedt
rohamta megy az Europai gyülevész viszonyait, és
népességét, - ő szerelmes anyák' gyermekeknek kitett áldozatát
magával ragadta.

A Fondováció keggyetlenéből mkerült nehe-
zteletek alkalmatnak lenni a tapasztalt ideigle-
járványoknak hitt kár okát tovább vizsgálat alá
vetni, - és e' felfedezés nyomán egyszersmind
i: mi a' fondolag :/ a' betegség nagyobb mivoltbani
felbizését olly mértékben, meggátolni hogy
mialatt eddig példái a' Pesti gyülészetnek
tizedrészét néha 31 és 32 is volt a' gyermekággyal
okozta halálozás addigott sokat által lam
javasolt elővigyázati rendszabályok nagy tar
tanak a halandóság 1/8 sem érhet el.

Sorsom egy kegyes magával, hogy mindenki felfedezését f: 1841 ik évben: / tettem, mint a bécsi Közlekedési intézet segéd orvosa hazám határain kívül tartózkodjam. – Így történt hogy felfedezésem legelőször is a német Szakkörökben bemutatva.

Hazámba visszatértem után a magyar Szakértő körökben is előadtam tapasztalataimat, s életem a gyermekágyi láz körül az itt megjelenő "Orvosi Hetilapokban."

Mindazáltal azonban tapasztalom napjainkban sem találó Mennyire, több rendbeli részint megtámadásoknak, részint elferdítéseknek volt az kitéve Német országban.

Az, emberiség iránti kötelességi parancsolta most már életemet még egyszer kockáztatni, s az ellene felhozott vádnak semmiségét kimutatni, – mit az itt felmutatott, s tekintve a körülményeket, mellyek között kellett dolgoznom kétségkívül sikerült is nem hiában történt.

Fogadja a tekintetes Akademia könyörületes pártfogásában – nemkülönben mint legjobb tiszteletem jelét.

Jánosi Ignácz
egyetemi tanár

