

*Az Erdélyi Múzeum-Egylet orvos-természettudományi szakosztálya  
orvosi szakának jegyzőkönyvei.*

**1891. október 23-án.**

1. *Genersich Antal* tnr. megnyitó beszéde. (E füzet első lapjától kezdődőleg egész terjedelmében közölve van.)
2. *Brandt József* dr. egyet. tanár két igen érdekes esetet mutat be. a) Az egyik egy gyógyult női beteg, kinél cysta ovarii miatt hasmetszés végeztetett. A csomok extraperitoneális úton kezeltetett, mivel a helyi viszonyok ebben az esetben úgy kívánták. b) A másik beteg, a ki legnagyobb mértékben lesoványodva kereste fel a sebészeti klinikát, hydrokele bilaterálisban szenvedett. Ez esetet a jobboldali hydrokele kiváló és ritka nagysága teszi érdekessé. A herezacskó egészen a térdig leír és a beteget a járásban tetemesen akadályozza Gyökeres műtétet végezve, a kibocsátott folyadék mennyisége 10 litert tett, a tetemesen megvastagodott tömlő maga pedig 3 kilót nyomott. A vizsér 14 év óta volt meg, s herének még nyoma sem találtatott. A másik oldali hydrokele lecsapolás után Lugoldattal kezeltetett. A lefolyás itt is láztalan volt s a beteg jó színben, meghízva két hónap mulva gyógyultan hagyta el a kórodát.
3. *Purjesz Zsigmond* tnr. pylorusrák kórboncztnai készítményét mutatta be. A készítmény oly betegről származik, a kinél gyomortágulat ugyan volt, de mivel az egyén fiatal volt (33 éves) s a bántalom több évi tartamu, véres hányadék, senyves külső, fájdalmak hiányzottak, továbbá mivel daganat soha sem volt kimutatható, a tágulat okául nem rákos, hanem heges szűkületet vett fel, annak daczára, hogy a gyomortartalom ismételt vizsgálát alkalmával sósavmentesnek bizonyult.

Jóllehet ez a tapasztalat eléggé mutatja a szabad sósav hiányának fontosságát a gyomorrák kórboncztnában, mindazáltal aligha újra el nem követi a fentebbi kórboncztnai hibát egy hasonló esetben, ha a gyomorrákot kísérni szokott ismeretesebb tünetek közül csupán ez az egy van meg, minthogy a szabad sósav nem csupán gyomorráknál és nem minden gyomorráknál hiányzik.

Az esetet éppen az elhibázott diagnózis miatt tartja érdemesnek a bemutatásra, mert azt hiszi, hogy az ilyenek ismerete legalább is annyira tanulságos, mint az úgynevezett ritka esetek.

4. *Mégay Gyula* dr. tanársegéd, agyütéri aneurysmákról tartott felolvasást, négy szép borszeszes készítmény bemutatásával, melyek a Genersich tanár vezetése alatt álló kórboncztnai intézet tulajdona.

Az idő előhaladta miatt elnök az ülést berekesztette és az ez ülésre bejelentett többi tárgyak a legközelebb tartandó szakülésre maradtak.

**1891. nov. 13-án.**

1. *Höncz Kálmán* dr sebészeti tanársegéd „A dermatol hasznáról a sebkezelésben“ czímen értekezik. (E füzet 48. lapjától kezdődőleg egész terjedelmében közölve van.)
2. *Genersich Gusztáv* dr. belgyógyászati tanársegéd „Adatok a májtályog kór-oktanához“ cz. előadást tart. (E füzet 8 lapjától kezdődőleg egész terjedelmében közölve van.)
3. *Genersich Antal* tanár az előbbi májtályog-esethez a kórboncztoni készítményt mutatja be. (L. e füzet 21. lapján.)

**1891. decz 18-án.**

1. *Brandt József* tanár bemutat egy a jobb karon székelő úgynevezett „Varix artoriosus, vagyis Aneurisma Cirseoidemot“, mely az arteria brachialison kezdődik s annak és ágainak az alkaron lefelé mind nagyobb-nagyob foku kanyarulataiban és tágulataiban nyilvánul. Mindezen tágulatokon igen tisztán hallható egy systolicus zöreje, mely felfelé az axillarisa és subclaviára is átterjed. B. megjegyzi, hogy az ilyen aneurysma inkább a koponya üterein szokott előfordulni; végtagon még nem látta. Igéri, hogy műtét után bővebben fogja tárgyalni.
2. *Genersich Antal* tanár a multkori májtályog-esethez potlólag feregpetéket mutat be az epekőben. (E füzet 21 lapjától kezdődőleg egész terjedelmében közölve van.)
3. *Genersich Gusztáv* belgyógyászati tanársegéd „Oesophagitis toxica“ czímen értekezést tart. (E füzet 30. lapjától kezdődőleg egész terjedelmében közölve van.)

E tárgyhoz hozzászólottak: Belky tanár, Hantz dr. tanársegéd és Genersich tanár.

4. *Adler Sándor* „Foghúzás fájdalom nélkül“ czímmel tartott előadásában a fogorvosi gyakorlatban alkalmazni szokott általános és helybeli érzéstelenítő eljárásokról értekezik. Különösen kiemeli a bromoethylt, a mely azonban inkább hosszabb tartamu bódításra alkalmas. Tüzetesen ismerteti és bemutatja a legujabb amerikai kéjgáz-készüléket s annak egyes részeit. Előadó szerint igen czélszerűen alkalmazható fogorvosi műtéteknél, kivált foghúzásnál. Gyorsan és veszély nélkül lehet vele altatni. Állítását statistikai adatokkal bizonyítja.

E készülék gyakorlati alkalmazását is demonstrálta s előadása végén kéjgázos álm alatt egy fiatal embernek kihúzta a fogát. A bódula igen gyorsan következett be s a beteg nem érzett fájdalmat.

**1892. febr. 19-én.**

1. *Engel Gábor* dr. mtnr. „A méhhrut és kezelése“ cz. előadást tart. Kór-Orv.-Term.-tud. Értesítő.

származásra nézve erõművi és fertõzésbõl keletkező endometritiseket kü-  
lönbõztet meg. Kiemeli, hogy a lefolyt két influenza-járvány alatt sok  
esetet észlelt, melyeknek következményei rendetlen havivérzés, elveté-  
lés voltak. Jogosultnak tartja a heveny fertõzõ bántalmaknál jelentkező endo-  
metritist endom. bacteriticának jelezni. Erõművi endometritiseknél elõbb  
az alapbántalonn orvoslándó és ha eredményt akarunk felmutatni, a méh  
táplálási, vérkeringési viszonyai javítandók, ellenesetben a kiújulásra biz-  
tosan számíthatunk. Az edzést veszélyesnek és eredménytelennek tartja.  
A beteg nyálkahártyát kaparóval kiméletesen és veszély nélkül lehet kikapar-  
ni, a mit a havivérzés utáni napokban czélszerû végezni, mert így elegendõ  
ideje lesz az új nyálkahártyának megerõsödni a következõ havivérzés be-  
következtéig. A méhajt-kievõdések kaparástól jobban gyógyulnak, mint  
edzéstõl; javulásuk a kaparás eredményének elsõ jele. Mivel a kaparásnál  
a méh rögzítésére, esetleg fogóval való lehúzására segéd szükséges, ennek  
elkerülése végett egy készüléket szerkesztett, mely a fogót a szemérem-  
rés elõtt rögzíti és így magánygyakorlatban segéd nélkül végezhetni a  
kikaparást. A méh rögzítésére czélszerûbb a hátsó ajkat fogni meg a  
a fogóval. Oly készüléket is szerkesztett, a melylyel mindkét ajak egy-  
egy fogóval külön-külön széthúzható és rögzíthetõ. Eredményeivel meg-  
van elégedve és fölemlíti, hogy a kaparással orvosit esetei közül eddig  
három nõ lett terhes, a kik elõbb meddõk voltak.

2. *Ákontz Károly* dr. szülészeti tanársegéd „Méh- és hüvelyelõsesés kilencz  
esete“ czímen tart elõadást. (E füzet 56. lapjától kezdõdõleg egész ter-  
jedelmében közölve van.)

Ákontz dr. elõadásához hozzászólt Engel m. tnr. Különösen a  
pessariumok czélszerû alkalmazhatóságára és némely esetben a totalis  
extirpatióra reflektált.

A pessariumokra egyebek közt megjegyzi, hogy nem tartja annyira  
elvetendõknek, mert kezdõdõ elõeséseknél sokszor igen jól alkalmazhatók,  
különösen mióta czélszerû és jó anyagból készíttetnek.

Ákontz dr. válaszában kiemeli, hogy a pessariumok directe árta-  
nak az által, hogy megnyújtják a hüvelyt, továbbá a legtöbb prolapsusnál  
hiányos a gát s így nincs mire támaszkodnia a pessariumnak. Különben  
õ sem mellõzi teljesben alkalmazásukat.

A total extirpatióra megjegyzi, hogy végeznek ugyan azt is, de  
nem jó, mivel igen könnyen enterokele jön létre.