

Jegyzőkönyvek

az Erdélyi Múzeum-Egylet orvostermészettudományi szakosztályának
orvosi szaküléseiről.

Elnökök: LECHNER Károly tnr.

Jegyző: GENERSICH Gusztáv m. tnr.

Szakülés 1898 május 20-án.

1. JANCsó Miklós dr. belgyógyászati assistens bemutat beteget a belklinikáról, kinél a pectoralis major és minor a jobb oldalon hiányzik, sőt a serratusok kötegei is vékonyabbak, a scapula kissé közelebb áll a gerincoszlophoz, és el is áll a törzstől, mint a serratus hűdésnél. E hiányok dacára az illető ács foglalkozását jól végzhette. Az állapot veleszületett.

2. PURJESZ tnr. bemutat pár beteget, kinkél a bőrváltozások egyöntetűségéből, a velejáró általános tünetekből, gyomorbélváltozásokból és egy esetben észlelt elmezavarból a pellagrát kórismézi.

Az előadás egész terjedelemben közölve volt az Értesítő 78—85 lapján.

MARSCHALKÓ tnr. indítatva érzi magát hozzászólni az előadáshoz, miután mindenekelőtt ő is két pellagrás beteget mutat be, kik osztályán fekszenek és a kinkél a PURJESZ tnr. által említett bőrváltozások még kifejezettebben láthatók, a mennyiben azok még frissebb keletűek; de hozzászól különösen azért, mert a pellagra azon megbetegedések közé tartozik, a melyek bőrtünetekkel is járnak és így a dermatologus különösen érdeklik; sőt talán épen a bőrtünetek azok, a melyek már a legkorábbi időszakban jelentkezvén, először keltik fel az orvos gyanuját, és ha figyelme már különben fel van hívva arra, hogy működési területén pellagra esetek fordultak vagy fordulnak elő, legelőbb szolgálnak útmutatóul.

Ő tehát különösen mint dermatologus óhajt pár reflexiót fűzni az előadáshoz. És itt mindenekelőtt sajnálja, hogy nem lehet egészen egy véleményen PURJESZ tanártársával, a ki — úgy látszik — specifikusoknak tartja a bőrtüneteket, hanem teljesen osztja BESNIER-nek a legnevesebb bőrgyógyászok egyikének véleményét nemcsak arra nézve, hogy a pellagra tulajdonképen csak anynyiban tartozik a bőrgyógyászathoz, mint más általános megbetegedés, a melynek tünetcomplexusában valamely bőr erythema is szerepel, de arra nézve is, hogy ezen erythema magában véve még nem pathognostikus, mert ugyanilyen

erythema előfordulhat más egyéneknél is, a kik sohasem voltak pellagrások; így azon bőrbántalomnál, a mely a nap vegyi sugarai által okoztatik és mint ilyen különösen tavaszkor az első napfényes napok alkalmával, a midőn a sugarak vegyihatása úgy látszik leginkább érvényesül, fordul elő, és a melyet a francziák jellegzően „*erythème chimique solaire*“-nek neveznek, megkülönböztetésül azon erythemától, melyet kap valaki, ha pl. meleg nyáron csupasz háttal a forró napra fekszik, és a melyet főképp egy egyszerű *dermatitis caloricanak* kell tartanunk, és a mely *erythème chimique solaire* ismét különösen olyan egyéneknél lép föl, — és e tekintetben meg van az analogia a pellegrával — a kiknél valamely kahexia van jelen, különösen *carcinoma ventriculi* vagy egyszerű *cahexia senilis*-nél, különösen öreg asszonyoknál, a hol a bőr táplálkozása csökkent, ellenállási képessége csekélyebb.

BESNIER egy ily jellegző esetről egy moulage-t is készített BARETTÁVAL és az ma is látható a *Musée de l' hôpital St. Louis*-ban, a mely csalódásig hasonlít egy pellagrás erythemához, daczára, hogy az illető soha sem volt pellagrás, soha sem evett kukoriczát, soha sem lakott pellagrás vidéken, és egyáltalában a pellagrának minden egyéb tünete hiányzott nála.

Az illető — egy öreg asszony — május hónap 13-án — tehát ez is tavasszal történt — elaludt a napon és több órán át feküdt; mire fölébredt mindkét kézháton erős pír lépett föl, csakhamar kis hólyagesák, melyek nagy bullákká nőttek, ezek leválván, alattuk élénk pirosság, sárgás squammosus crusták, mindenütt mély *fissurák rhagadok* stb. stb. keletkeztek, szóval BESNIER, a kit e tekintetben föltétlen és elsőrangú tekintélynek kell elismerni, megjegyzi, hogy teljesen hasonló volt egy pellagrás küteghez, daczára, hogy biztosan nem volt pellagra jelen.

Ezen példát szóló csak álláspontja igazolására hozza fel, hogy magából az erythemából mi a pellagrát kórismézni képesek nem vagyunk, mely álláspontot különben a legtöbb dermatologus osztja vele együtt. Különben, ha tudjuk, hogy egy egyszerű gyógyszer erythema mily nagy elváltozásokat képes a bőrön okozni, a mely az egyszerű fölpír- és lehámlástól egész a bőr üszkösödéséig terjedhet, nem fogunk rajta csudálkozni, ha a pellagrás erythemák sokszor meglehetősen kalandos kinézésű elváltozásokat okoznak a bőrön.

Ép oly kevésbé hajlandó szóló elhinni, hogy a nyákhártyákon, különösen a nyelven levő tünetekből lehetne a pellagrát kórismézni.

Hogy a pellagránál jelen levő bőrtünetek az *angioneurosisok* és specziell a *toxinos erythemák*hoz tartoznak, a felett a vélemények nem oszlanak meg; hogy az *alkalmi ok* legtöbbször a napsugarak vegyi hatásában keresendő, abban is egyetért a legtöbb bűvár; ezt mutatja az is, hogy azok tavasszal, és majdnem kivétel nélkül a napnak kitett helyeken, különösen kézhát-, arc-, nyak- és lábon fordulnak elő, bár concedálni kell, hogy előfordulhatnak más helyeken is, ép úgy, mint elődj egy a bőr elváltozásával analog erythema a nyákhártyákon is; sőt vannak, a kik a pellagra első idejében előjövő gyomor- és bél-tüneteket épen ezen tünetekre vezetik vissza.

Hogy az ártalmas hatány, a mely a szervezet intoxicációját okozza a

kukoricza révén, és pedig valószínűleg romlott kukoricza révén kerül bele a szervezetbe, azt manapság, mint ezt PURJESZ is kifejté, már nem vonják kétségbe, valamint azt sem, hogy a *pellagra*, mint egy *morbus sui generis* létezik.

Megemlíti szóló, hogy két olasz szerző TIRELLI és PELLIZI a római nemzetközi orvosi kongressuson referáltak bakteriologiai vizsgálataik eredményéről, melyek szerint a romlott kukoriczából többféle csírt lehet kitenyészteni, a melyek között azonban voltak olyanok is, — és ezek a rothadási bakteriumok fajához tartoznak — a melyeket kivétel nélkül, csakis kukoriczából és pedig romlott kukoriczából bírtak kitenyészteni; ezen bakteriumokkal ők állatoknál — nyúlak és kutyák — az embernél előforduló tünetekhez hasonló intoxicatiós jelenségeket hoztak létre.

Hazánkban a pellagra kérdése különben nem új; a mostaniak után már több, mint valószínűnek kell tartanunk, hogy azon esetek, a melyekről TAKÁCS referált az Orvosi Hetilapban (1889) és a melyeket SCHWIMMER akkor leczáfolni igyekezett, tényleg *pellagra* esetek voltak. És szóló emlékezik, hogy midőn Kolozvára került, PURJESZ kartársa már akkor felhívta figyelmét rá, hogy ügyeljen arra, vajjon nem fog-e pellagra esetekkel találkozni, miután neki éppen TAKÁCS közleménye folytán gyanúja van, hogy Erdélyben előfordúlnak pellagra megbetegedések.

Hogy ily hamar lesz alkalmunk egész epidemiát észlelni, sem PURJESZ, sem szóló nem gondolták, mert ha időközben elő is fordultak pellagra megbetegedések, azok csak nagyon szórványosak lehettek; legalább azon helyeken, a honnan a jelenlegi megbetegedések kerültek, a lakosság egybehangzólag azt vallotta, hogy ott más években ily betegségi esetek nem fordultak elő.

Az első esetet szóló LECHNER tanártársa kórodáján látta, és miután addig pellagrát észlelni alkalmá még nem volt, érthető kíváncsisággal tekintett a bőrelváltozások elé; az eredmény csalódás volt, úgy, hogy szóló már akkor megalkotta magának, mint dermatologus, véleményét, melyben az azután látott többi eset csak még inkább megerősíté, és melyet az imént vázolt: hogy t. i. a *pellagrás bőrelváltozásokat specifikusoknak nem tarthatja*, a mit különben — mint említé — a bőrgyógyászok túlnyomó része is hangsúlyoz. Ezután látott szóló PURJESZ osztályán két esetet, az említett kirándulás alkalmával meg, különösen *Oláh-Bikalon*, számos más; azóta szóló osztályára is került három eset, kettő a most bemutatott, egy pedig nem volt bemutatható, mert lázas és delirál, Mindenesetre feltűnő a majdnem mindenik észlelt esetben jelenlevő nagyfokú elesettség, izomgyengeség, a gyomor- és bélhuzam részéről jelenlevő tünetek, melyek rendszeren már a prodromumban jelentkeznek, meg hogy valamennyi beteg egybehangzólag azt vallja, hogy ily bajuk azelőtt nem volt, és hogy a télen majdnem kizárólag málékenyeret és puliszkát ettek.

De nem akarja szóló a szakülés türelmét tovább igénybe venni; felszólalásával különösen azt intendálta — és azt hiszi, hogy PURJESZ tanártársa is főleg azt czélozta előadásával — hogy kitűnjék, miszerint figyelmök a pellagrás megbetegedésekre, a melyek epidemice léptek fel, fel van hívva, hogy azután az egészségügyi kormányzat megtehesse azon intézkedéseket, a melyeket ezen imminens fontosságú közegészségügyi veszedelem sanálására jónak tart.

PURJESZ tnr.: Tekintélyekre nem szabad hivatkozni, mert a természet-tudományban nincsenek tekintélyek, csak igazságok vannak. Marschalko pedig francia tekintélyekre hivatkozik. P. nem azt mondta, hogy az egyes bőrváltozások, hanem az ensemble jellegzők. Hogy nemcsak a nap heve okozta a bőrváltozásokat, azt bizonyítja egy eset, az illető nem is volt még a napon; P. tud eseteket, hogy a bőrváltozások a tenyeren is előfordultak. Azért mondja, hogy vannak esetek, melyeket nem a nap heve okoz.

MARSHALKO tnr. rövid viszonzválasza után, elnök köszönetet mond előadónak az érdekes téma színrehozataláért és az ülést a betegek megtekintésének tartamára felfüggeszti.

Azután következnek:

3. STROBEL dr. bemutatása „pellagrás elmezavar egy esete“ (I. Értesítő 86—90 lapjain).

4. BUDAY tnr. előadása „a postmortalis gázképződés egy esete“ cím alatt. (L. Értesítő 187—193 lapjain.)

Szakülés 1898. október 14-én.

Elnök a gyűlést megnyitván, üdvözi a szakosztály tagjait abból az alkalmából, hogy a nagy szünet után első ízben összegyűltek.

1. GENERSICH GUSZTÁV m. tnr. egy *hydrocephalokelét* és egy *spina bifida cystica* esetet mutat be. Ez esetek leírását l. az Értesítő 214—219 lapjain.

2. JAKABHÁZY dr. felolvassa dolgozatát: „a különböző *curare* fajok álkálóidáinak hatásáról“. (L. az Értesítő 133—186 lapjain).

Jakabházy dr. értekezéséhez felszólal:

Udránszky tnr. Azt a kísérletet, hogy a test mellső részébe fecskendett mérég nem juthat be az en masse ligatúrával lekötött hátsó testrészbé, nem találja még beigazoltnak, mert e felett kétség merülhet fel, hogy a lymphedéneken át a mérég át nem juthatna. Nem tartja helyesnek e tételnek általánosságban való kimondását, mert a mi a curarinra állhat, nem vonatkozik okvetetlenül más mérégre is. Tudjuk, hogy épen az idegek igen különbözőképpen viselkednek a mérgek iránt, mint azt a fertőző bántalmaknál tett észleletek bizonyítják. Azt, hogy a lekötött idegrost absolute nem tartalmaz curarint, nem kórtani, hanem hystochémiai kísérlettel tartja helyesebben eldöntendőnek.

Jakabházy dr. megjegyzi, hogy előadásában erre vonatkozó controll kísérletről is referált, mely által a kérdést megoldottnak tekinti.

3. VESZPRÉMI DEZSŐ dr. „Szövetteni vizsgálatok gerinczagy sérülés egy esetében“ című értekezését l. az Értesítő 194—213 lapján.

Szakülés 1898. december 17-én.

Napirend előtt:

VESZPRÉMI dr. egy bonczleletről referál. Egy 32 éves általános tuberculosiban szenvedő egyén agyában az occipitalis lebenyben egy kis alma nagy-

ságú solitár tuberculumot mutat be, mely a centrum semiovale hátsó részén a bal oldalgyomrocs külső fala mellett foglal helyet. Érdekes az, hogy az élőben góczy tüneteket nem okozott, továbbá, hogy igen ritkán található a jelzett helyen. Ugyanezen esetből bemutatja a mellékveséket, a melyeknek csak széli részein ismerhető fel a mellékvese szövete, azonban itt is sok apró gümő található, míg a rendesnél nagyobb mellékvesék legnagyobb része el van sajtosodva. Az illetőnél sem a bőrön, sem a nyákhártyákon az Addisson kórnak megfelelő eltéréseket nem lehetett találni.

Hozzászól : PURJESZ tnr. kinek klinikáján az illető feküdt, egy élete javában levő férfi. Exsudatum pleuriticum volt eleinte, a hekticus lázak elejétől fogva tuberculosist sejtettek. Az exsudatum felszívódott, de az állapot folyton rosszabbodott, különösen feltűnő volt a gyengülés és a rossz közérzet. A beteg több héten át feküdt a klinikán. Két ízben volt epilepsiaformás rohama. Ezen az alapon fejezte ki Purjesz a solitár gümő gyanúját, de ennél tovább nem lehetett menni, különösen azért, mert nem lehetett tudni, vajjon nincs-e az illetőnek genuin epilepsiája. A szem feneke nem volt megvizsgálva.

A bőrön nem volt semmi tünete az Addisson-kórnak, csak utólag lehetne felvenni, hogy a feltűnő gyengeség, a rossz közérzet a mellékvese betegségből eredhetett. P. azt a kórágynál a profus hasmenésekből magyarázta.

Azután FILEP GYULA dr. felolvassa a tárgysorozaton levő beszámoló értékelését külföldi tanulmányúttjáról: *Úti emlékek* czim alatt. (Lásd Értesítő jövő számában.)

F 1922 / 23-25.