

A venereás betegségek ismeretének mai állása.

Előadás, tartotta 1910 febr. 9-ikén a pozsonyi orvos-természettudományi egyesület orvosi szakosztályában

Dr. Dobrovits Mátyás, kir. tan. főorvos.

A ki a mult század hetvenes éveiben szakszerűen foglalkozott a venereás betegségekkel az épen azon nagyszerű áramlatba került a melyben tudományunk ókori és középkori spekulatív nézeteiből az újkor ragyogó fényű positiv tudásává fejlődött. A syphilis fellépésének ideje akkor még a legádázabb szellemi harcok tárgya volt. Két nézet homlok egyenest állott egymással szemben: az egyik azt vallotta, hogy a syphilis ép oly régi keletű mint az emberiség maga, nézetét az egyptomi, perzsa, hellén és római irodalmi maradványokból vélte megcáfolhatatlanul támogatni, nagyobb mérvű fellépését a betegségnek a XV-ik század végén azon fajtalanságokból magyarázta, melyek a Nápoly ostrománál sokáig vesztglő francia seregben, 1494—95, nagyon elharapódtak: és melyek, férfi és férfi, ember és állat közt addig ismeretlen mérvben divatosak voltak: a másik a syphilit egy betegségnek nézte, mely az ó- világban csak akkor lett ismeretes, és oda csak akkor jutott, midőn Columbus az új világ felfedezése után, felfedezésének hírével együtt, katonáival ezen betegséget Spanyolországba hozta. Ezen nézetet mi is osztjuk. A syphilis az ó- világra nézve egy teljesen modern betegség, mely csak 1490 óta létezik a földteke régi felében. Columbus előtt semmi nyoma sincs se a praehistorikus, se az ókori, se a középkori maradványokban. A syphilis egy importált specifikus forróégövi betegség melynek analogja a tropikus Framboesia és melynek az emberen kívül leginkább vannak kitéve a forró égövi anthropolof majmok

Míg azonban ezen meggyőződés általánosan elfogadva lett volna a legkülönbözőbb hullámzásokban majd az első, majd a másik nézet tudott győzelemre jönni. Jellegző ezen történelmi harcban az, hogy a 400 évi küzdelemnek első előrsi összeütközésben azon törekvésben, hogy nézetüknek szerezzenek hitelt, teljesen megfélekedtek arról, hogy a ma venerikus bántalmaknak nevezett kankó és lágy fekély mint betegség sui generis az ó- korban és a XV-ik századig jól leírva és megállapítva volt, a harcolók ezt a két betegséget is a syphilis fogalma alá sorolták és így a XVI-ik században a syphilis fogalma alatt oly betegséget értenek, mely a mostani syphilit különféle megnyilatkozásaiban, a lágy fekélyt és a kankót magában foglalta. Oly annyira összeforr ezen három betegség egyé, hogy a tizennyolcadik században valóságos eretnekséggé válik ezen egységben kételkedni. Egy rendkívüli véletlen jön ezen Triasnak támogatására még a XVIII-ik században azáltal, hogy a híres John Hunter, ki eleinte a kankó külön egyéniségét hangoztatta, midőn saját magán akarta bizonyítani, hogy a kankógeny a bőrbe ojtva nem eredményezhet kemény fekélyt és ennél fogva syphilit, magát egy erősen genyedő kankót előtűntető húgycső fekély váladékával syphilissel fertőzi. Most hiába próbálkoztak egyes meggyőződött dualisták ezen argumentum ellen szólni, az experimentum minden okoskodásnak véget vetett.

Ép oly sikertelen volt azok harca, kik a lágy fekélyt mint egy helyi betegséget állították oda, mely legfeljebb a fekély közelében levő mirigyeket képes még gyuladásba hozni, de általános szervi megbetegedést nem vonhat maga után. Itt is az egymás ellen felhozott érvek nem bírták teljesen tisztázni a helyzetet. A mindenki előtt ismeretes Chancre mixte mely keletkezik ha egy syphilisben szenvedő lágy fekélyt acquirál és ezen fekélyel, más valakit, mind a két méreggel megajándékoz itt is a teljes meggyőződés akadálya volt.

Unionisták, dualisták, francia és német dualisták voltak az egyes theoriák harcosai.

Ha eddig az experimentumok gabalyították össze a már már tisztuló nézeteket, úgy a 70-es évek végétől mai napig az experimentum győzedelmesen világított be a venereás betegségek természetébe.

1879-ben Neisser kimutatta minden kétséget kizáró módon a Gonococccussal, a kankó okozóját. A Gonococcus festése oly egyszerű, hogy azt némi gyakorlattal a beteg jelenlétében 3 perc alatt könnyen lehet végezni. Legalkalmasabb festő szere a Löffler-féle Methylen kékoldat vagy a polychrom Mettylen kékoldat. A Gramm-féle eljárás szintén igen megbízható festési mód, de több időt és nagy gyakorlatot igényel. Dupla festések is dívnek, melyeknél a sejt magok és Gonococcusok kétféle színük által jobban differencialodnak. A Gonococcus tenyésztése is nem sokára sikerült B u m-nak ember serumban, később K i e f e r-nek Ascites, Hydrokele és Pleura folyadékban, végre F i n g e r-G o l m és S c h l a g e n h a u f e r és még sokan a legkülönbélebb tenyésztési anyagokon sikert arattak.

És mi volt a Neisser Gonococcus feltalálásának következménye? Hogy a kankó az ő ártatlan sunyi alakoskodásáról le lett álcázva. Az a betegség, mely eddig hordozójának a Galans ékesítő epithetonát adta, mely a hős hadfiakról nyerte elnevezését Goutte militár, egyszerre a legveszedelmesebb betegségek közé soroztatott, mely a férfiakat sterilekké és nyomorékokká, a nőket meddőkké és számtalan élet veszélyes bajok áldozataivá tette. Kitünt, hogy a kankó nem csak az epithellel bevont nyákhártya felületén terjed, sőt inkább Coccusainak legelső törekvése a nyákhártya alatti kötőszövetbe, innen a nyirok edényekbe és a véredényekbe hatolni, a vérbe jutva a szervezet minden részében alkalmas tenyésztési helyet elfoglalni. A Gonococcus a női ivarszerveken át a hasürbe hatol, endo-, peri-, parametritist, salpingitis, oophoritis és peritonitist okoz, ezen betegségek minden veszedelmét létesítve. Az urethrán át a hólyagba, a vesékbe hatol. A nyirok edények útján nyirok edény nyirok- mirigylobot gerjeszt. A vérrel behatol a szívbe, az agyvelőbe, gerincagyba, a szétágazódó idegekbe és azokat vehemensen és pusztítólag megtámadja. A vérrel behatol az izületekbe és azokat sorvasztja és nincs szerv, szövet vagy nedv a testünkben melyet meg nem ronthat. A kankó metastasisokat és thrombusokat hozhat létre. Megszégyenítve állottunk ezen leleplezés után a régi jó orvos bácsikkal szemben akik a bécsi és budapesti iskola Gonococcus előtti időben vallott axiomája ellen,

hogy a kankó csak helyi betegség, az ő kankó arthritisüket, kankós szívbajukot, kankós bénulást csökönnyösen fenntartották és szép meggyőződésüket minden gúnyolódás dacára védték. Hiába, az emberi tudomány gyarló, alapjai ingadozóak és azért a legpozitívabb meggyőződés sem jogosít fel mások nézetének lenézésére. A praktikus orvos közvetlensége és kiváló megfigyelő tehetsége mindig tiszteletre méltó. Ezt látjuk akkor is ha kérdezzük: „Mennyire haladtunk most már 30 éves Gonokokkus ismeretünkkel ezen bajnak gyógyításában? Be kell vallanunk, hogy alig haladtunk egy lépést a régi empirikus gyógykezelésen túl. A gynaekologia, a sebészet sokat javít műtétei által, de többnyire csak a megtámadott szervnek kiirtásával; a restitutio ad integrum csak ritka esetekben sikerül. A gyógyszerészet eláraszti a gyógyszerházakat új meg új külső és belső szerekekkel, de azok csak is a régi balsamikumok, desinfienseknek, adstringenseknek hangzatos, feldicsért változásai, melyek csak addig panaceák a meddig a gyáros bőséges jövedelem forrásai. Rogers és Torrey Amerikában prostatitis és gonoroikus általános infectionál láttak szép eredményt a serotherapiától, mely azonban a húgycső kankónál kimaradt. Ujabb időben a Wright-féle opsonint befolyása alatt a Gonokokkus vaccine bőralfecskendésétől láttak eredményt, de nem a húgycső kankónál, csak annak szövödményeinél Epidydimitis, Arthritis etc. Stuart és Eyre nagy számú kísérleteket tettek a Gonorhoea legkülönbélebb formáiban szenvedő betegekben, 100—500 millio! megölt Gonococcus subcután injektálásával, de lassan ezen magas számról lementek 25 millióról egész 500.000-ig és ezen leszállított mennyiséget különösen akut esetekben gyakrabban alkalmazták, mindig látható sikerrel, de positiv sikert ezek is leginkább a komplikációknál értek el. A kontinentális szakférfiak azonban még mindig igen tartózkodók a nézetükkel, ennél fogva mi is jól tesszük kicsit várni és az eddig kiprobált külső és belső kezelésnél maradni.

Éppen tíz évvel később 1889-ben írta le legelőször D u c r e y a lány fekély kórokozóját, melynek festési módja szintén polychrom Methylenkék oldattal, úgy történik, hogy a fedőlemezre kent és fixált genyt $\frac{1}{2}$ óráig a kék oldatban tartjuk, azután szintelenítés céljából néhány percre Aq. destil.

melyhez 3 csepp Glycerinäthert adunk, bemártunk, megszáritjuk és balzsamba ágyazunk. Gramféle festésre a Ducrey bacillus negatív. Akspianz, Griffon, Lipschütz és sok másnak különféle tenyésztésén sikerült a Ducrey B. tiszta tenyésztése és a kulturákkal lágy fekélyek létre hozása.

Az új vizsgálati módszerek ily bámulatos eredménye izzó munkásságban tartotta a syphilidologusokat, hogy a syphilis kórokozójának nyomára jöjjenek. Kézzel fogható dolog volt, hogy a syphilis is egy mikroba szüleménye, mindenki tudta, hogy egy tűhegy fokán ragadó chancre váladékkal akárhány embert fertőzhet syphilissel és mégis a sok ezer kutatónak munkája meddő volt. Már örömmámorban voltunk, midőn a bécsi klinika egyik tagja *Lustgarten* ismertette a *Tbc.* bacillushoz hasonló bacillusát. de ez az öröm igen rövid ideig tartott, mert éppen a legbiztosabb betegségi helyeken nem lehetett rá akadni. Hasonló rövid diadalt ült *Siegel* *Cytorhyctes lues-e* és sok másnak, másnevű felfedezése.

A syphilis kórokozója felfedezésének dicsősége *Schaudinn* uti, ki 1905 március 3-án egy syphilitikus plaqueban egy igen finom spirochaetát talált, melyet csavar alakjánál fogva és mert anilin szinekkel csak igen halaványan festődött *Spirochaeta pallida* nevezett el. *Hoffmann* *Erich* egyetemben ezen *Spirochaeta* sikerült úgy az acquiralt, mint az öröklött syphilisben szenvedők legkülönbözőbb szöveteiben és nedveiben feltalálni. Nem syphilitikus szövetekben és nedvekben *spirochaeta pallida* nem lehet kimutatni. Igaz, hogy eddig a *spirochaeta* tiszta tenyésztése nem sikerült, de minden bizonyíték oda konkludál, hogy a *pallida* és a syphilis betegség közt oki összefüggés van.

A *Sp. pallida* kimutatása igen könnyű. Lehet őt minden előkészítés nélkül élve a sötét mező megvilágítással — *Dunkelfeldbeleuchtung* — mint egy előre és hátra csavarszerűen mozgó képletet látni. Leggyorsabb kimutatása úgy történik, hogy syphilitikus serumot parányi finom chinai tus-cseppel egy tárgy lemezre kenünk és azt azonnal imersióval nézzük. Szintén gyakorlott kézzel néhány perc alatt honfitársunk *Preis* módszere szerint *Giemza* festéssel lehet a *pallida* ki-

mutatni. Preisz módszere a következő: A festéshez szükséges egy Giemza oldat, melyet W Gröbler és Tsa Leipzigben készít. Egy alacsony, tágas mérőhengerbe 15 cm^3 destillált vízhez folytonos ide oda billegetéssel 20—25 csepp Giemzaoldatot adunk. Ezen oldatot azonnal két Kornet csipesz közé fogott és a megvizsgálandó anyaggal bekennt tárgy lemezre öntjük és 5 cm magasságban egy középerős Bunsen vagy spiritus láng föött ide oda mozgatva addig melegítjük, míg kevés gőz fejlődik, akkor a folyadékot leöntjük, újjal pótoljuk és ezt az egész festék elhasználásáig folytatjuk. Azután a praeparatumot a vízvezetékben lemoszuk és filtráló papirossal megszárljuk. Most gyenge nagyítással nézzük, vajon a vértestecskék lila színt vettek-e fel. Ha ez megtörtént, a pallida festése is sikerült és azonnal immersio segítségével látható. Az egész eljárás rövid idő alatt elvégezhető és friss syphilis esetekben, a melyek még nem kezeltettek higannyal, biztosan sikerül. Ezen vívmány fontossága mindenki előtt elismerést fog találni, ha tudjuk, hogy fertőzés esetén egy néhány napos gyanus erosióban megtalálhatjuk a Pallidát és ez által oly időben állapíthatjuk meg biztosan a syphilit, melyben eddig csak is sejtelmünket fejezhettük ki. Biztos syphilis esetekben, ha minden klinikai tünetemény a betegséget megállapítja, Pallidát nem találunk, ha az illető beteg csak rövid ideig is és csekély mennyiségű Hg. kezelésnek volt alávetve és ez áll úgy a primär, secundär, tertiar syphilis mint a parasyphilitikus esetekre nézve is.

A Pallida kimutatása a szövetekben Levaditi szerint 1—3% Arg. NO_2 oldattal és 4% Pyrogallol reductio oldattal könnyen megejthető és bámulatos szép képet nyújt a görcs alatt.

Igen tisztelt uraim!

Alig hogy a morphologiai kutatás a syphilis kórokozóját közismertté tette a bámulatos elmésséggel nagy jelentőségre fejlesztett biologia új világosságot derített a syphilis ismeretére. Módszerei ugyanis kimutatták, hogy a syphilitikus emberek és állatok vérsavójában bizonyos specifikus toxinok és antitoxinok vannak. Ha egy ember vagy állat valamely toxinnal fertőztetik, akkor ezen állat vérében mint természetes reakció bizonyos

antitoxinok — ellenmérgek — képződnek. *Diphtheria* toxinnal kezelt lovak serumában képződik a *diphtheria* antitoxin. Ha egy állat vérébe egy másfajú állat fehérynyeoldatát vagy vérét hozzuk be, akkor az illető állat vérében oly anyagok képződnek, melyek a másik állat vérével szemben bizonyos specialis tulajdonságokkal bírnak. Így egy birkavérrel kezelt házinyúl vérsavója képes a birkavér vörös sejtjeit invitro feloldani. Ez a haemolysis. Ez létrejön azért, hogy a nyulvérben bizonyos antitestek képződnek, melyek a birkavér vörössejtjeit feloldják. Ezen hatást az antitestek azonban csak akkor fejtik ki, ha egy az immunizálástól független anyag, mely minden normális vérsavó alkotórészét képezi az ún. complement is jelen van, mert ez közvetíti az antitestek és vörösejték közti megkötést (Dr. Doktor K.) A komplement elveszti a hatását, ha inaktíválva lesz, ez 55—56 foknál történik. Az antitest azonban thermostabil.

Ha egy birkavérrel kezelt nyúlnek 56°-nál inaktívált vérsavóját birkavérrel hozzuk össze, semmi sem történik, de beáll a haemolysis, ha ezen keverékhez, normális complement tartalmú friss vérsavót adunk: a vörösejték feloldatnak. Ezen keverék (vörösejték, complement, haemolytikus vérsavó) haemolytikus systemának neveztetik. (D. Doktor K.) Ily ismert hatású haemolytikus systemat mint indikatort használjuk.

A Wassermann féle reakció azon alapszik, hogy az antigen és az antitestek között létrejövl kapcsolat a complementet megköti. Wassermann szerint meglehet egy Syphil. antigenel megállapítani, vajlon a neki megfelelő syphilitikus antitestek megvannak-e egy kérdéses serumban, azaz vajlon syphil. fertőzésben szenved-e az illető ember vagy állat, mert ha a syphil virus complement jelenlétében, az antitestekkel találkozik, akkor haemolysis nem áll be. Ezen tény sok ezer kísérlet által lett bizonyítva. Így Ledermann az esetek 100%, Blaschko és Gibson 99%, mások 93, 87, 81%-ában a manifest syphilis korai stádiumban positiv eredményt nyertek. Még a primár infekció után 10—20 év multán is látni bizonyító értékű, positiv reakciót.

A positiv reactio késői syphilisnél fontos therapeutikai és diagnostikai értékkel bír, mert ennek útmutatására energikus

specifikus kezelés képes a parasyphilitikus megbetegedéseket megakadályozni.

És most egy igen érdekes tapasztalatot bátorkodom fel-
említeni, melyet sokan tettek, és ez abban áll, hogy specifikus
higanykezelés eltünteti a kezelés előtt biztosan megállapított
positiv reactiot. Mily szépen vág ez össze azon tapasztalattal
hogy rövid Hg. kezelés után a fris syphilitikus productumokból
eltűnnek és ki nem mutathatók a Pallida-k.

A sero reactio legnagyobb hasznát vesszük ott, ahol az
anamnesis és a klinikai tünetek nem biztosítják a diagnosist,
ezért igen fontos a reactio mint kiegészítő tényező ott hol már a
spirochaeta kimutatása nem sikerül. Negatív reactio nem zárja
ki a luest, mert ez egy megelőző Hg. kúra következtében meddő
marad. Ismét fellépő positiv reactio azonban mindig arra int
hogy a kezelést folytassuk.

A Wassermann-féle reactio kivitele jól berendezett labora-
toriumot és gyakorlott vizsgálót igényel és következő anyagokat
melyeket Dr. Doktor Károly m. tanár értekezése fonalán bátor-
kodom előadni:

1. A megvizsgálandó egyén inaktivált vér-
savóját így nyerjük A vizsgálandó egyén
egyik karhajlatát szappanos vízzel, majd aetherrel
megtisztítjuk, felette gumicsővel leszorítva a
felkart visszeres pangást idézünk elő. Mihelyt
a visszerek láthatóan megduzzadtak, egyikébe
(rendszerint a v mediana cephalica) előzetesen
jól sterilizált üvegfecskendőre illesztett tűvel
óvatósan beszúrunk, s 3—5 köbcentiméternyi
vért felszívunk. A tű kihuzása előtt a felkar
kötelékét levesszük, majd a tű kihuzása után a
szurás helyét zinktapszsal fedjük. A fecskendő
tartalmát egy centrifugacsőbe öntjük, meg-
alvadás után az üveg falát platintűvel körül-
járjuk, hogy a savó gyorsan különváljék, le-
centrifugáljuk, végül egy fél óráig 56C fokon
vízfürdőben inaktiváljuk. Ott, a hol a kövér
felkarnál a visszerek nem elég áttűnők. a vér-
vételt a hátbőrrebe csappantyúval ejtett skai-

fikált helyről Bier-féle szívóval eszközöljük

A reactió kiviteléhez vett 3–5 köbcenti-méternyi vér még vérszegény egyénektől is minden ártalom nélkül vehető.

2. Az *Antigen* syphilitikus szervkivonat, mely lehet vizes, alkoholos-, szárított és porított szövet alkoholos kivonata. Legalkalmasabb e célra a máját használni melyet rendszerint előzetesen Levaditi eljárása szerint meg kell vizsgálni spirochaetákra. A mennyiben pedig ez positiv eredménnyel járt, a májat ollóval apró darabkákra vágjuk. steril mozsárban homokkal finom péppé dörzsöljük, abszolút alkohollal 24 óra hosszat kirázzuk. Lecentrifugálás után filtráljuk és öt rész physiol. konyhasóoldattal felöntjük, végül a bomlás meggátlása céljából 1 köbcentiméternyi 5%-nyi carbollal konserváljuk. Ezen májextractum jég-szekrényben hosszú ideig használható állapotban tartható.

3. A *complementet* tengerimalac vérsavójából nyerjük úgy, hogy a kísérlet napján előzetesen éheztetett tengerimalac vérért vesszük, meg-alvadás után serumát lecentrifugáljuk

4. *Haemolytikus vérsavó*. Egy 3–5 kilogrammos hosszú füllel bíró házinyulnak fülvénájába nyolc napi időközökben leszálló adagban 5—3—2 köbc. többszörösen kimosott birkavörösvérsejtek 20%-os emulsióját fecskendezzük, miáltal olyan vérsavót nyertünk, amely képes lesz a birka vörösvérsejtjeit in vitro complement jelenlétében feloldani. Az ilyen módon kezelt házinyúl a negyedik héten leöletik, vérsavója 56 C⁰-nál in-aktiváltatik és használatra sötét üvegben sokáig lesz megtartható.

5. A *birkavért* a venajugularis punctioja által nyerjük. Steril edényben fogjuk fel, defibrináljuk (üveggyöngyökkel 15 percig erőteljesen rázzuk, míg a

fibrin teljesen kivált) és centrifuga csőben 0,85^o/_o-os konyhasó oldattal 4—5-ször felöntve és lepipetázva alaposan kimossuk, hogy serumától teljesen mentes legyen. A haemolytikus systemához a birka véresejteknek 5^o/_o-os emulsióját használjuk fel. Igen fontos, hogy a birka vér jól ki legyen mosva és hogy a vörösvérsejtek elég resistensek legyenek még, tehát vagy frissen, vagy pedig jégszekrényen tartott, legföljebb 1—2 napos anyag legyen (D. Doktor).

A seroreaktio megejtésnél fődolog, hogy először minden egyes kellékének feltétlen kifogástalanságáról győződjünk meg és azért nem elégséges hogy a kérdéses serumot, az antigénnel, a complementtel, a haemolytikus serumot, a birka vérsajt emulsióval és konyhasóoldattal hozzuk össze, hanem ellenőrzés szempontjából a következő összeállításban a próba anyagokat külön-külön kémcsökbekben figyeljük meg. Előzetesen megvizsgáljuk a haemolytikus systemát, a complementet és a konyhasó oldatot használhatóságára azután az egész sorozatot.

- 1 1 Kémcsőben 0.1 és 0.2 kbcm. X serum, 1 kbcm. complement. 0.80 sóoldat
- 1 Kémcsőben 0.2 kbcm. X serum, 1 kbcm. complement, 0.80 kbcm. sóoldat.
- 1 Kémcsőben 0.2 kbcm. ismert syphilis-serum, 1 kbcm. antigen 1 kbcm. complement, 0.80 sóoldat.
- 1 Kémcsőben 0.2 kbc. normal serum, 1 kbcm. antigen, 1 kbcm. complement 0.80 sóoldat. •
- 1 Kémcsőben 2 kbcm. antigen, 1 kbcm. complement, 1 kbcm. sóoldatot adunk.

Ezen hat kémcső egy óráig a thermostatban marad azután mindegyikébe tesszünk 1 kbcm. haemolysint és 1 kbcm. 5^o/_o birkasó emulsiót és most figyeljük meg az egész sorozatot. Negatív esetben a haemolysis már 1/2^o múlva képződik. Ha nem áll be haemolysis, akkor a kémcsövet még 2 óráig kell a thermostatban megfigyelni és ha addig nem áll be haemolysis csak akkor lehet pozitív eredményt konstatálni.

A mi a seroreaktio értéket és használhatóságát illeti számtalan kutató és az utolsó XVI internationalis Congressus Budapesten következő sarkpontokat állította fel:

1. A positiv reactio specifikus és bizonyító luesre nézve. Csak 3 kivétel van ahol a positiv reactio syphilis nélkül konstatálható ez a Lepra, a keleti Framboesia és néhány Trypanosomen betegség. Ezen lelet nem ejt bámulatba hisz tudjuk mily közel vonatkozásban vannak ezen betegségeknek tünetényei a luessel.

Viszonyaink közt fontosabb, hogy a vörheny némely szakában igen megbízható kutatók positiv reactiót találtak. Ez ellenében azonban az utánvizsgálók nagy száma ezt nem erősíti meg. Végre, ha elő is fordul ezen reactio a vörheny körképe többnyire oly jellegző hogy tévedésbe nem fog hozni.

2. 5–10% klinikailag megdönthetetlen Lues diagnosis esetében nem volt reactio kimutatható. Ez részint abban leli magyarázatát hogy a betegek előzőleg Hg-nal kezeltettek, részint talán a kísérlet kivitelének hiányosságában.

3. Az időre nézve hogy mikor lehet az infectio után már positiv reactiot várni legtöbbször azon nézetben vannak, hogy csak 6–8 hét múlva lehet biztosan számítani reaktiora. Itt tehát a Pallida kimutatása, mely a fertőzés után néhány napra könnyen megejthető, sokkal nagyobb előnyt nyújt, mert különösen kétes exoriatiok és fekélynél döntő jelleggel bír. Az általános kezelés megkezdésére nézve azonban igen nagy előnyt nyújt ha positiv reactio kimutatható.

4. A p a r a s y p h i l i t i k u s esetekben a kezelés befolyása a reaktiora igen gyors és azért sajnos nem nyújt kellő direktívát a kezelés intensitása kérdésében.

5. A p r o s t i t u a l t a k ellenőrzésére kevésbé alkalmas a sero reactio, mert itt a fődolog az infectiozítás megállapítása.

6. A mi kiállott syphilitikus egyének há z a s s á g i e n g e d é l y e t illeti, itt mint segítő tényezőt elismerhetjük a Wassermann reactiot, de sokkal biztosabban ítélnünk az eddigi klinikai módszerekkel, mert a negativ lelet nem bizonyítja, hogy az egyén gyógyult (lásd 2.), a positiv lelet pedig sem bizonyítja, hogy az egyén syphilise még fertőző.

7. Fontos útmutató a positiv lelet sok sebészi, belső, szem- és fülbetegségnél.

Mélyen tisztelt uraim!

Evvel megtisztelő felszólításukra csekély tehetségemhez képest beszámolni véltem a venereás betegségeknek ma megállapított nézeteiről. Mondhatom, hogy a legutolsó évtizedek munkája ezen betegségek mindegyikét szikla szíldrondon állapította meg egyéniségében. Most már nem lehet vita arról mi a kankó, mi a lágyfékény, mi a syphilis, most már csak minden erőnket oda kell irányítani, hogy époly szerencsések legyünk ezen betegségek kezelésében, mint felismerésében. A syphilisre nézve is már igen közel látszunk lenni azon időhöz hogy serotherapeutikus eljárással oly uraivá váljunk ezen bajnak mint már más fertőző betegségeknek — a diphthérának, anthraxnak stb. — Magam is kísérletezek most Jersey szigetéről hozott majom syphilis antitoxinnal és ámbár nem félek a Hg.-tól, sőt azt egyelőre mint a syphilis legjobb gyógyszerét kell elismernem — legjobb bizonyíték, hogy a Pallida oly érzékeny anti-merkurialista, hogy néhány gramm Hg. kenőcs alkalmazása után eltűnik, hogy a Wassermann reakció azonnal megváltozik mihelyt a vizsgált egyén néhány napig használ Hg. praeparatumot — még is várva várok oly serumot, mely az ezen betegségben szenvedő szervezetet nemcsak teljesen és veszély nélkül meggyógyítja — ad integrum restitua — hanem későbbi infectiora nézve is immunissá teszi.

Mindezek után még egy praktikus következtetéssel fordulok az egyesület ig. t. tagjaihoz. Amióta tudom, hogy a Pallida és a Wassermann reactio mérsékelt higany kezelés alatt hosszabb időre eltűnik; mióta tudom hogy a Pallida a syphilis kórokozója, Pallida nélkül infectio nem jöhet létre, minden prostituált nőt, ha nem is syphilissel jött kezelésembe, ha nincs direkt contra indicatio, egy nyolc napi bedörzsölési kezelésnek vetem alá, a mely alatt 32 gramm Hg. kenőcsöt használ el, azon feltevéssel hogy infectiositása legalább néhány hónapra csökken. Ezen eljárás a legnagyobb elővigyázattal kezelendő. Eddig csak azt vesszem észre, hogy a férfi osztályon felvett syph. betegek többnyire nem a nyilvános prostituáltak által lettek fertőzve, hanem többnyire a minden ellenőrzést kijátszó venus vulgivaga és a titkos prostituáltak által.

A venereás betegségek elleni prophylaxist a modern eszmék szerint gyakorlom. Eljárásom következő pár tanácsban áll.

1. A kankó ellen úgy védekezünk ha a gyanus coitus után, jól kivizelünk, azután egy közönséges szemcseppegtetővel néhány csepp 10% protargol oldatot cseppegtetünk a fossa navicularisba és a sulcus retroglandularisba.

2. A lágylekély ellen elégséges a Coitus után szappannal jól megmosakodni, esetleg 1% sublimát oldattal a penist irrigálni.

3. A syphilis ellen, irrigatio 1% sublimáttal, továbbá egy órával a coitus után a penis bekenése egy 30% Calomel-Lanolin kenőccsel Metzchnikoff és Roux szerint, kik azt látták, hogy a syphilis ojtása nem fogamzott, ha 1—20 órával az ojtás után az ojtott helyet 30% Calomel kenőccsel bekenték.

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Verhandlungen des Vereine für Naturkunde zu Presburg](#)

Jahr/Year: 1911

Band/Volume: [NF_21](#)

Autor(en)/Author(s): Dobrovits Matyas

Artikel/Article: [A venereas betegségék ismeretének mai allasa 28-40](#)