

De blennorrhoea infantum.

A pozsonyi orvos-természettudományi egyesület orvosi szakosztályának 1896. november hó 18-án tartott ülésén előadta *Dr. Dobrovits Mátyás*, orsz. kórházi elsődorvos.

Az utolsó időben egymásután több kisebb-nagyobb gyermek jött kezelésem alá, ki gonorrhoeában szenvedett. Mintegy a körelőzményi adatok kiderítették, hogy a baj többnyire már huzamosbb ideig tartott, sőt előzőleg orvosilag kezelve is volt, de mivel, a szülők bemondása szerint, az orvos könnyű bajnak vette és alig foglalkozott a gyermek bajával, a kezelés azután ismét félbe maradt, ez a körülmény arra bírta engem, hogy az igen tisztelt kartárs urak figyelmét ezen betegségekre fordítsam és egyes kórtörténetek, valamint a ma már biztos alapon nyugvó *Gonococcus* elmélet alapján e betegség kezelésének komoly szükségét bizonyítsam.

A mint az urak előtt ismeretes e század közepén különösen pedig azóta, hogy a blennorrhoeát mint venerikus bajt sikerült a syphilitól elválasztani, a klinikusok egy lépéssel tovább mentek és az addig az orvosi elméletben elismert blennorrhoea metastasisokat is tagadásba vették és a kankórt csak is helyi bajnak ismerték el, mely legfeljebb a nyákhártya epithelialis rétegét érheti és ezen a felületen tovább is terjedhet de, általános, vagy az infectio helyével összefüggésben nem levő szervekre semmikép sem gyakorolhat károsító hatást. — Ez volt nézete az u. n. új bécsi iskolának, ezt vallották Rokitansky, Skoda, Sigmund és az iskola többi herosai. A göröcsői kutatás mind nagyobb kifejlődése a gonorrhoea ismeretében is új világot terjesztett és ma Neisser, Bum, Finger, Wertheim és sok más ép oly érdemes mint alapos buvár kutatásai és kísérletei a kankóra nézve úgy

annak kórokozó coccusát, mint annak pathologiai és anatómiai magatartását meghatározván, következő sarkalatos elvekre jöttek:

1. A gonorrhoeának (kankó, blennorrhoea) kórokozó baktériuma a Neisserféle gonococcus;

2. A gonococcus oly nyákhártyán, mely lapos sejtekkel (Platten-Epithel) bir, csak a felületen marad, de hengeralakú sejtekkel ellátott felhámon (Cylinder-Epithel) gyorsan hatol át a felhám alatti kötőszövetbe és itt képes valóságos elgennyedést létrehozni, szintúgy képes a nyirk és véredényekbe hatolni és a vér keringése által a legkülönfélébb izületi, izületkörüli és perichondritikus lerakódásokat (Metastasis) okozni; valamint per continuitatem a hashártyához érve hashártyalobot és a vérpályán haladva endocarditist okozni.

Ezen sarkalatos elveket szem előtt tartva bátorkodom az igen tisztelt kartárs urak figyelmét a következő esetekre felhívni:

1. B. Miklós 4 éves fiu 1896. szeptember 1-én jött kezelésembe következő látlettel: A gyermek fitymája dagadt, piros, nyilásából genny tolu ki. A vizeles igen nehéz, fájdalmas. A genny vizsgálata gonococcust mutat. Másodnap a jobb here gyuladt, a gyermek láza reggel 39·5, délben 39, este 39·4. Harmadnap a gennyes kifolyás kevesebb, a láz 39·, 38·5, 39·, IV-n. 38·2, 37·, 37·5, V-n. 36·8, 37·, 36·8 a gennyedés ismét nagyobb, a here most is nagyobb, fájdalmas a gyermek étvágytalan álmatlan, VI-n. ugyanaz, VII. u. a., — XII. nap: ekkor a here nem érzékeny, lelohadt, de a gyermek bal térdizületének fájdalmairól panaszkodik, bal alsó végtagját \perp alatt hajlítva tartja, minden érintésnél jajgat, láza 38·5, 38·, 37·, XIII. n. 39·5, 39·3, 39·2, a térdizület forró, roppant érzékeny, a nyelv száraz, a gyermek delirál. XIV. n. 39·2, 38·7, 39·, XVI. n. 36·5, 36·7. 37·, e naptól fogva nincs láz, a gyermek térdjét még mereven \perp alatt tartja, de nem fájdtja, a térd külseje normális. A XX. napon egy langyos fürdő után kinyujtja térdjét. Pár nap mulva le is száll az ágyról, játszik. Az egész idő alatt a hugycső váladékában és a vizelet cafataiban gonococcus található. Mai vizeletét

és belőle vett górcsói praeparatumokat ezennel bátorkodom bemutatni.

Diagnosis: Gonorrhoea urethralis, epidydimitis dextra, gonitis gonorrhoeica sinistra.

Ha a fertőzés módját kutatjuk, akkor csak az deríthető ki, hogy a családban levő szolgáló hetek óta fehér folyásban szenved, de inkább elhagyta a helyet, mintsem magát e célból megvizsgálni hagyta volna.

2. E. Rózsa 2 $\frac{1}{2}$ éves miután napok óta gennyes hüvely folyásban szenvedett, egy séta után nagyfokú lázzal és heves alhasi fájdalmakkal betegedett meg. A gyermek arca kigyuladt. fejfájásról. hányási ingerről panaszskodik, nem képes vizelni, hőmérséke: 39.4^o, hasfalai igen érzékenyek, a hüvely részből gennyes váladék nem constatálható, habár az ingen, melyet már több nap óta hord, még terjedelmes gennyfoltok észlelhetők. Langyos Priesnitz után a vizelet megered, erősen savi, kihülve nagy mennyiségű sedimentum latericiumot mutat, gonococcusokat nem találni benne, glycerin kupocskára székel. II. n. 39.2, 39.5, 39.6. A hasfalak a méhtájon érintésnél igen fájdalmasok, úgy hogy a borogatást a gyermek nem tűri, a gyermek csuklik, hány. III. n. 37, 37.2, 36.5 a gyermek jól alszik. IV. n. reggel egészen jól érzi magát, magától székel a hüvelyből ismét nagy mennyiségű genny tolul ki, mely ezen naptól fogva gonococcusokat mutat. A kifolyás 8 hét múlva Ichthiol majd Zinc. sulfocarbolicum befecskendezésre eltűnik és azóta a nyákos váladékban gonococcus nem található.

A fertőzés az által történt, hogy a családban lakó kankóban szenvedő fiatal ember szennyes ruháival a gyermeket kitérülték.

Diagnosis. Gonorrhoea vulvae et vaginae, endometritis gonorrhoeica.

III. R. Schm. A. 6 éves lányka hetek óta gennyes kifolyásban szenved, mely azonban nem kezeltetett. mert valaki a szülőknak azt mondta, hogy ez gyakran fordul elő kis lánykáknál és az oxyuris vermicularis vándorlásai okozák, a folyás csekély viszketés és intertrigon kívül a gyermeknek nem okozott bajt. Több napi hurutos köhögés

után a kis lány jobb lágyék mirigyei megdagadnak és ugyanakkor a jobb boka ízület is igen fájdalmas lesz, a gyermek lázas fájdalmaiban bömböl, mire miután anyja hideg borogatást hasztalan alkalmazott kocsira ül vele és több órai távolságból párnákba jól bepakkolva Pozsonyba hozza. A jobb boka ízületének gyuladását és ugyanazon oldali lágyék mirigy lobot konstatáltam, mire igen heves polyarthritésre voltam elkészülve. Estefelé a láz 40. a szívcsúcs felett egy systolicus fuvó zörej hallható. Ezen tünetenyek 3 napig tartottak, a mely időben Natr. salicyl, hideg borogatás, jégzacskó a szívtájon rendeltetett. IV. n, a láz eltűnt, a boka ízület még dagadt, a szívcsúcs feletti zörej még hallható, a lágyék mirigy kevésbé piros, nem érzékeny, a kezelés Natr. salicyl. és Priesnitz borogatásnál marad míg a X. napon már a gyermek egészen jól érzi magát, a mirigy vissza fejlődött a boka ízület szabad, a szívzörej még hallható. Ekkor az anyja hálálkodva mondja el, hogy mily szerencsés ezen gyors változás miatt, de hogy a lánykának egy régi baja ismét előtűnt t. i. fehérfolyása. Mire a hüvely rést megvizsgálva, azt gennyes váladékkal ellepve találtam, ennek górcsói vizsgálata nagy számban gonococcust mutatott.

Diagnosis: Vulvo vaginitis gonorrhoeica, adenitis inguinalis. arthritis et endocarditis gonorrhoeica.

Ezen betegnél a fertőzés forrása nem tudódott ki.

Helyi kezelés rövid 3 hónap alatt gyógyulásra vezetett. A IV. esetet az irodalomból vettem és ezt Hock mint arthritis gonorrhoeica metastaticat ismerteti.

1893. október 8-án a bécsi szülészeti klinikán született fiu október 20-án a szemészeti osztályra vétetett fel mindkét szemén ophthalmo blennorrhoeával. A gyermek relativ egészséges október 24-éig, midőn bal boka ízületén fájdalmas duzzadás mutatkozik, Hasonló daganat október 26-án a jobb és bal kéztő ízületen. A szemek váladékában górcsőileg és tenyésztve gonococcus mutatkozik és midőn október 28-án a bal boka ízület daganata is oly nagy volt, hogy bacteriologicus megvizsgálása céljából az ízület pungálása javasolt volt, ekkor steril Pravatz fecskendővel a punctio

megejtetett. A kiszívott kis mennyiségű seropurulens folyadék úgy górcsói mint tenyésztési módszerrel gonococcust mutatott. Ezen gyermek november 28-án, miután még mindkét oldali könyök és vállizülete kigyuladt volna, meghalt a boncolás után úgy a térdizület és egy a IV. borda porcán levő perichondriticus tályog gennyében gonococcusok kimutathatók voltak (Finger, Ghon, Schlangenhasser). V. Ugyanezen lelet volt egy 3 hetes fiúnál ki két szemén opthalmoblennorrhoeában szenvedett és kinek lobos térdizületének pungalása mikroszkopikus és bakteriologikus vizsgálatnál a gonococcust mutatta.

Emlitem még, hogy Leyden Blenn. mucosae oris és Bordoni Uffreduzzi Blenn. oculi esetében a pleura serosus izzadmányában gonococcust talált.

Igen tisztelt uraim! Ha ezen eseteket, melyekhez az irodalomból még többet képes volnék fűzni, megbiráljuk akkor látjuk, hogy a gyermek üde és fogékony szervezete ép úgy mint más fertőző betegségeknél úgy a kankónál is a betegség tiszta képet mutatja és a kórokozó csirának hatását az emberi szervekre kísérletszerű tisztaságban tünteti elénk. Legyen a gonococcus invasiójának helye a szem, a száj vagy a nemzőrészek nyákhártyája, legyen az a köldök maradéka a gonococcus a gyermek életét nagy veszélybe hozza és nincs elég szóm Önöket, igen tisztelt uraim, ezen veszélynek komolyságára figyelmeztetnem, mert határozottan el kell ismernünk, hogy az eddigi elv, hogy a gonorrhoea csak helyi baj nem igaz, hanem az igaz, hogy a gonococcus legtöbb esetben csak helyi bajt okoz, de hogy képes ezen helyi hatását áttörni, képes a nyákhártya felületéről a mélyebb szövetekbe hatolni, ezekből a nyirk és vérdények útján az általános vérkeringésbe hatolva a legtávolabb fekvő-helyeken metastasisokat előhozni, hogy ép úgy képes mint a genny streptococcosa a test akár mely szervében gennyedési folyamatokat előidézni. Ezért kötelességünk a kankót komoly bajnak elismerni őt a galante betegségek nyegle nimbusától megfosztani és ezen bajt mely már a csecsemő gyermeknél vándorlásai által képes epididymitis, salpingitis és oophoritis által ezen még ki sem fejlett szerveket egész életükre meddökké tenni, a legnagyobb erélyvel és kitartással kezelni.

Ezen kezelés mindenek előtt prophylaktikus és miután a gyermekek kankója csak is a felnőttekről ragad rájuk a prophylaxis első dolga a felnőtteket a kankótól megóvni. Mindenek előtt szükséges, hogy a bújáságból élő személyek a legnagyobb ellenőrzés és orvosi felügyelet alatt álljanak, hogy nem csak bizonyos napokon de váratlanul akár mikor történjék ellenőrzésük, hogy nem csak ők maguk de vendégeik is megvizsgáltassanak*), továbbá hogy a szabadon lakó prostitúció teljesen eltiltassék és hogy oly egyén ki betegségét tudva mást fertőzött rendőrileg megbírságotassék. Nagy lépés volna előre, ha a cseléd törvény szigorúan elrendelné és ezen rendelet szigorúan keresztül vitetnék, hogy női cseléd, ha 3 nap alatt új helyet nem foglal el, illetőségi helyére küldetnék vissza mert épen a facér cselédek a kankó legélénkebb terjesztői. Továbbá, hogy kankó esetében, ott a hol bonneok, gyermeklányok vagy gouvernanteok voltak a fertőzés okozói, az orvos a discretio kötelessége alól feloldassék.

A mi a kankó orvosi kezelését illeti itt sajnos dacára annak, hogy majdnem mindenik nap hoz új és csalahatatlan külső és belső gyógyszereket a gonorrhoeának specificuma még nincs feltalálva sőt mondhatom, hogy ma is tekintve a gonorrhoea által okozott sebészeti betegségektől, még mindig ugyan azon fokon állunk, mint azt Önök előtt, évek előtt kimutattam. Minden orvos igyekszik egynéhány újabb és régibb recipével úgy belsőleg mint külsőleg ezen baj ellen küzdeni, de a legtöbb esetnek vége az, hogy hosszú kezelés után a beteg gyógyulva hagyja el az egyik orvost, hogy vagy azonnal vagy hosszabb-rövidebb idő után egy más orvostól keressen segílyt, míg végül megunva ezen folytonos kezelést goutte militairejának tudatában addig nem törődik vele míg a gonococcus egy újabb rajzása őt ismét orvosi segílyre készíti. Felnőtteknél csak úgy lehetne következetes és czéltudatos kezeléssel gyógyulást elérni, ha a kankós betegeket ép úgy mint én ezt a syphilis betegekkal évek óta teszem egy

*) Ez igen könnyen történhetik ha a bordély tulajdonosa keskeny 30 ctm. magas és 5 ctm átmérőjű üveg hengerekben a vendég vizeletét átlátszóságára, benne esetleg úszó cafatokra megvizsgálná.

úgy nevezett betegségi lappal látnók el mert ekkor a második és harmadik orvos a gyógykezelés szellemében biztosan járhatna el.

A gyermekek gonorrhoeájánál szerencsésebbek vagyunk. Az üde és gyors új képzéssel áradó ifju organismus erélyesen védekezik a noxa ellen és ha még kellő életmóddal és jól választott gyógyszerekkel segédkezet nyújtunk neki, akkor többnyire három hónap alatt sikerül úgy vulvovaginitis, mint az urethritis és conjunctivitis gonorrhoeicanak véget vetni. Példát vehetünk a szemorvosnak következetes eljárásáról, ki addig kezeli gonorrhoeás gyermekét, míg a váladéknak vizsgálata a gonococust már nem mutatja vagy míg hosszú évi tapasztalatából merített élelátása a betegséget gyógyultnak nem ismeri el. Legyünk mi ép úgy áthatva azon veszélytől, melylyel a gonococcus az egyént és környezetét veszélyezteti és sikerülni fog ezen nemzedékeket irtó betegséggel sikeresen megküzdenünk. A gonorrhoeát csak lankadatlan következetesség gyógyíthatja.

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: 1897

Band/Volume: [NF_9](#)

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

Artikel/Article: [De blennorrhoea infantum. 111-117](#)