

A pozsonyi Ferencz József gyermekkórházban 1894.
évi okt. 2-ától a mai napig kezelt
diphtheriában szenvedett betegekről.

Dr. Mergl Ödöntől, a Ferencz József gyermekkórház osztályos orvosa.

Midőn nagyérdemű elnök urunk felszólítására városunkban a diphtheria elleni gyógyszer alkalmazása óta a Ferencz József gyermekkórházban ápolt ronsoló toroklobban szenvedő betegeimről beszámolni készülök, előre is arra kérem a tisztelt egyesületet, ne kívánjanak tőlem klinikailag kimerítő jelentést; az ehhez szükséges orvosi személyzet és vizsgálati eszközök hiányában, csak arról számolhatok be, mit magam, legjobb belátásommal észlelhettem, a mit pár nap alatt összeállíthattam.

1894. évi október hó 2-ától a mai napig 107 ronsoló toroklobban szenvedő beteg vétetett fel kórházunkba; ezek közül 87 esetenél alkalmaztuk a gyógysavót, 20 esetben, részint serum hiánya, részint pedig az esetek könnyűsége miatt, de oly esetekben is, hol a beteget haldokolva hozták, serumot nem használtam, nem akarván ily esetek befecskenedése által a kóresetek lefolyására irányuló megfigyeléseimet zavartatni.

Előre bocsátom, hogy az esetek túlnyomó része csak klinikailag, kevesebb bacteriologice és kórisméztetett; így tehát tiszta diphtheriát és kevert infectiön alapuló eseteket szét nem választok.

Nem szerint kezeltetett:

	59	fiú	48	lány,	összesen	107
ezek közül gyógyult	40		28			68
meghalt	19	"	20	"	"	39.

Mint nem antitoxinnal kezelt beteg további kimutatásomból elmarad:

	gyógyult	8	fiú	3	lány,	összesen	11
	meghalt	5	"	4	"	"	9

úgy hogy következő táblázatos korszerinti kimutatásomban már csak 87, azaz 46 fiú és 41 lányról referálok, kik majd mind kizárólag gyógyosavóval kezeltettek. kevésnél ungt. hidrarg. cin. bedörzsölések és néha belső szerek is alkalmaztattak.

1 évesig volt	6	fiú	2	lány,	összesen	8
1— 5 évig	31		28			59
6—11	9	"	11	"	"	20

összesen 46 fiú 41 lány, összesen 87 Ezek közül:

gyógyult 1 évesig	3	fiú	1	lány,	összesen	4	50%
1— 5	21		15			36	61%
6—11	8	"	9	"	"	17	93%
összesen:	32	fiú	25	lány,	összesen	57	65½%

meghalt 1 évesig	3	fiú	1	lány,	összesen	4	50%
1— 5	10		13			23	39%
6—11	1		2	"		3	7%

összesen: 14 fiú 16 lány, összesen 30 34½%

A kór lokalizációját illetőleg 40 esetben gégediphtheria, 6 esetben rhinités s 41 esetben a mandolák és környezetének lobja volt a tulnyomó, ezekből 12 septikus jellegű.

A betegek kezelésére elhasználtam 29 III sz.; 15 II sz. 16 I sz. Behring-féle és 38 adag Roux-féle gyógyosavót utolsó időben már 24 adag honi serumot is; összesen tehát 122 adagot.

A befecskendezéseket rendszeren a hasfalak bőralatti kötőszövetébe eszközöltem. aether és 5% carbololdattal történt pontos lemosás után, közönséges 10 cm. ürtartalmu asbest fecskendővel, a beszűrés helyét salicylos sparadrappal későbbi fertőzéstől megóvtam.

Minden beteg felvétele alkalmával kapta az injectiót, ha 24 óra mulva láza nem csökkent, ismételtetett s így 1 esetben a beteget 4-szer, 5 esetben 3-szor, 22 esetben 2-szer s 59 esetben 1-szer injiciáltam.

87 serummal kezelt betegem ápolási napjainak összege 891, így tehát egy betegre körülbelül 10 ápolási nap esik, volt azonban sok, ki 20 napnál tovább, egy pláne, ki 36 napig ápoltatott.

Betegségük első és második napján kórházba került 46 gyermek; közülük elhalt 10, 22% míg a később felvétellel került 41 gyermek közül 20-at 50% kellett elvesztenem.

Az injectiók után a beteg közérzete rendszeren javult és hőmérséke leszállt, habár volt több eset, mikor Roux-féle de honi serum alkalmazása után is 1—2 óráig tartó hőemelkedést észlelhettem összesen 6 esetben, fehérvérét a vizeletben, de mindannyiszor vér nélkül, 27 esetben, míg az injectió helyének közvetlen környékére szorító kiütéseket nem láttam, innen kiinduló, csalánküteghez és különösen a törzsre kiterjedő, vörhenyhez hasonló exanthemat 18 esetben megfigyelhettem, előbbit a második napon, utóbbit 4—6. napon.

Izületi bántalmakat Cyanosist, hányást, avagy a székletétel rendellenességeit, hűdéseket végtagokon és szemem nem észleltem; míg szívbénulás se gyakrabban, se ritkábban nem fordult elő, mint más gyógy mód alkalmazásával.

A mi a serum helyi hatását illeti, rám szinte azt a benyomást tette, hogy az injectiók után torokdiphtheriánál a mandolákon a lepedék hamarabb demarkálódik mint bármely más kezelésnél s hamarabb is leválik, habár néha az álhártya terjedését is észlelhettem; a gége diphtheriát illetőleg pedig rám azt a benyomást tette, hogy az injectiók által ugyan a műtéti beavatkozás nem kerülhető el de ezen esetek, értem az intubáltakat, az antitoxin alkalmazása óta sokkal jobb prognosist engednek mint azelőtt.

Mielőtt tovább mennék, még kell, hogy számszerint kimutassam a műtett eseteket és az ezeknél elért eredményeket.

Fenti 87 betegnél 33 esetben kellett intubatiót végezmem még pediglen :

	1 évesig	2	fiú,	2	lány,	összesen	4
	5		9		14		23
	11	„	4	„	2	„	6
	összesen 15 fiú, 18 leány, összesen 33						
ezek közül	1 évesig	1	fiú,	2	leány,	összesen	3 75%
gyógyult	5		6		6		12 52%
	11	„	2	„	1	„	3 50%
	összesen: 9 fiú, 9 leány, összesen 18 55%						
meghalt pedig	1 évesig	1	fiú,	0	leány	összesen	1 25%
	5		3		8		11 48%
	11	„	2	„	1	„	3 50%
	összesen: 6 fiú, 9 leány, összesen 15 45%						

Engedjék meg tisztelt uraim, hogy erre vonatkozólag pár kórtörténetet röviden előadhassak. Bartos Irma 1 éves, felvétetett 1894. december hó 27 angina et laryngitis diphtheritica diagnosissal délelőtti 10 óraker, betegsége 2. napján. Mindkét mandolán és uvulán vastag állhártyák, a nyakmirigyek duzzadtak, nehéz légzés, juguláris és epigastrikus behúzóadások mellett a gyermek cyanotikus, bágyadt, délelőtti $\frac{1}{2}$ 11 óraker láttam a beteget temperaturája 38.7 volt, rögtön intubáltam s I. sz. Behring féle serummal injiciáltam, légzés utána szabad. hőmérséke estig 40.5-re szállt, éjjel 12 óraker a tubus elé fekvő állhártya az extubatiót szükségessé tette.

28/XII. d. e. $\frac{1}{2}$ 10 óraker 38.9. temp. mellett reintubatio és ismét I. sz. Behring féle serummal injectió. — Délután a mandolán és lágyszájpadlason az állhártyák demarkálódtak hőmérsék 40.6. Extubatio délutáni 5 óraker.

29/XII. d. e. $\frac{1}{2}$ 10 óraker újra intubatio, temperatura 37.7, d. u. $\frac{1}{2}$ 5 óraker extubatio, temperatura 39.

30/XII. d. e. hőmérséke 37.2. d. u. 4 óraker 39.1 hőmérséknél újra kellett intubálnom $\frac{1}{2}$ 6 óraker azonban a

beteg a tubust kiköhögte terjedelmes állhártyával párosulva, hőmérséke emelkedett 40·5, ezen időtől fogva légzése szabad, a mirigyek daganata megszűnt, a torka tiszta, a tüdőben azonban bronchitis tünetei észlelhetők; a beteg hőmérséke ezentúl reggel majdnem rendes míg este felé a láz napról napra alább szállt január hó 11-én gyógyultan hagyta el a kórházunkat. Inf. Senegae és általános bepakkolások voltak a további kezelés. A gyermeket az egész idő alatt anyja szoptatta.

Reisl Anna 8 éves, betegsége 8. napján vétetett fel, 1895. december hó 31-én műtét végett. d. u. $\frac{1}{2}$ 1 óraker diagnózis: laryngitis et angina diphth. septica. Intubatio a fulladozó betegen, légzése erre szabadabb, 1 adag Roux-féle serum, hőmérséke 40·1 érverése 140, belsőleg natr. salicyl és bepakkolások 2 óránként. 1896. január 1-én d. e. 11 óraker; kiköhögte a tubust, hőmérséke 38·9. érlökése 160. Délután 5 óraker reintubatio 7 óraker második injectio. temp. 39·2. január 2-án d. e. 10 óra: harmadik injectio 38·7. hőmérséknél; a mandolákon az állhártyák részben leváltak, délután 4 óraker nehéz légzés miatt extubatio, mire a beteg egy 14 centiméternyi állhártyát kiköhögött, mely a bifurcatioig terjedő légcsőnek mását képezte, hőmérséke 40·2. érverése 160, a beteg ezentúl bágyadt légzése ugyan szabadabb: január hó 3. d. előtt 10 óraker kimerülésben elhalt.

Maresek Aloisia 2 éves, felvétetett 1896. márczins 8-án laryngitis diphth. diagnosissal, betegsége 3. napján. A mandolákon kevés lepedék, légzése nehéz, mirigyei nem dagadtak, dél előtt 10 óraker Roux féle serum 37·7 temp.-nál, délután 10 óraker nagyfokú cyanosis miatt intubatio, hőmérséke 40·1.

9/III. d. e. 38·7 este $\frac{1}{2}$ 8 óra 40°, 2. injectio.

10/III. reggel $\frac{1}{2}$ 3 extubatio 36·4.; reg. 6 óra intubatio, utána hőemelkedés 38·4-ig. este 39.

11/III. reg. 7. extubatio. 38·4 foknál; 10 óraker intubatio és 2. injectio; ezen időtől fogva hőmérséke csökkent.

12/III. reg. 7 extub. d. e. 10 óraker intub. d. u. 3 óra kor kiköhögte a tubust, 6 óraker reintubatio. Márczius 19-ig 5-ször megkísérlettem az extubatiót, de mind hiába, e napon

d. utáni $\frac{1}{2}$ 5 órakor 231 $\frac{1}{2}$ órai intubatio után, az extubálás lehetetlen volta miatt, a reggel óta újra lázas betegen, decubitus elkerülése végett, nagy nehezen tracheotomiát végeztem.

20/III. Délelőtt lázas. délután láztalan, mint előbb a tubust, most a canulét nem lehetett eltávolítanom, esténként néha 38.5 ig emelkedő temperaturáknál a beteg mindinkább elgyengült s aprilis 14. éjjel 11 órakor canulével meghalt.

A műtét ejtette seb szépen gyógyult, lepedék rajta sohsem mutatkozott.

Mikóczy Irén 1 $\frac{1}{2}$ éves 96. október 1. felvétellett laryngitis és angina diphtheritica diagnosissal, délutáni $\frac{1}{2}$ 3 órakor betegsége 2. napján. Felvétele után azonnal intubatio és injectio honi serummal, hőmérséke 38.1 volt, éjjeli $\frac{1}{2}$ 12 órakor extubatióra volt szükség, október 2-án reggel $\frac{1}{2}$ 3 óra kor sikertelen intubatio közben alélt; — minek utána azonban a szív működése meg nem szűnt s mesterséges légzés s hideg mosások eredménytelenek voltak, egy magam két metczéssel tracheotomiát végeztem, mire $\frac{1}{2}$ órai mesterséges légzésre a gyermek magához tért, ezentúl rendes lefolyás, október 7, a canület bedugaszoltam, október 8 án pedig eltávolíthattam. Október 12-én sebe begyógyult s egészségesen elbocsátatott.

Fenti 33. intubált esetről összesen 86-szor végeztem intubatiót még pediglen:

1 esetben	11-szer
1	7-szer
1	6-szor
5	4-szer
3	3-szor
11	2-szer
11	„ 1 szer

legrövidebb ideig $\frac{1}{2}$ órán át, legtovább 231 óráig feküdt a tubus, betegenként átlag 45 óráig, műtétenként pedig 17 $\frac{1}{2}$ óráig. (Bókai kimutatása szerint előbb 79 óráig, ma meg 61 óráig.) 4 esetről utólag tracheotomiát végeztem, ezek közül csak az előbb említett Mikóczy Irénke felgyógyult. Kellemetlen eseményként a műtétnél két esetben szívbénulást észleltem, egyszer intubatio közben, egyszer meg közvetlenül a megejtett tracheotomia után.

Áttekintés végett felemlitem, hogy a 20 nem injiciált
esetnél 8 betegen végeztem intubatiót, még pedig

5 flu, 3 leány, összesen 8		
közülök gyógyult 1	1	2 25%
meghalt 4 „	2	6 75%

1 esetben folytatólag tracheotomiára került a nélkül
hogy ezáltal elhalálozását kikerülhettem volna.

Ezen esetek közül tekintettel az intubatio kérdésére
tán nem érdektelen.

D o m b o s L a j o s 8 éves kórtörténete, ki 1894. deczem
ber hó 4-én angina et laryngitis dipht. diagnosissal felvétellett
műtét végett. Savónk nem volt, így tehát Kali chloricum és
ungt. hydrarg. cin. bekenésekkel kezeltetett. 4/XII. d. e. 10
intubatio d. u. 4 óra 38·5. este 38·7.

5/XII. d. e. 39·7. bőr alatti emphysema, a gyomor
tája fölött. d. u. 38·5. 6/XII. d. e. 11. extubatio. 39·2,
d. u. 38·5. 7/XII. d. e. 37·8, d. u. 38·3. 8/XII. d. e.
beteg fájdtja mellét t 38·2, reintubatio; sternum fölött
tojásnyi daganat. d. u. 38·4. 9/XII. a daganat nagyobb,
pépes tapintatú, 10/XII. d. e. 10 extubatio a daganat
fölött a bőr lobosodott. 11/XII. a daganat helyén fluctuatio
(mediastinitis suppurativa), 12/XII. tompulat a mell közepén
s bal oldalán a daganat fluctuál, crepitatio érezhető
13/XII. pericarditikus és pleuritikus dözszőrejek, 14/XII. d. e.
 $\frac{1}{2}$ 10 exitus, állandóan 39° körüli hőmérséknél. A bonczolá
sánál a mellesont fölött egy körülbelül tyúktojásnyi, a bőr
alatti kötőszövetben elterjedő, tiszta genyvel telt tályog
találtatott, melynek alját a mellesont szabadon fekvő, egy-
mástól elvált részei képezték; pericarditis és pleuritis acután
kívül a légsó és gége nyákhártyája kissé felazult, rendes
vérbőségű és rajta csak egy krajczárnnyi területen, rostonyás
lepedék találtatott.

Decubitus a gége és légsóban nem volt, alkalmasint
tehát, csak csekély sérülése a gége nyákhártyájának volt
kapuja a gyomor táján észlelt bőr alatti levegőnek és genye-
dést okozó bakteriáknak.

Igy tehát az általános és specialis megfigyeléseim közül
a legfontosabbakat tán felemlítve a diphteria elleni gyógygy-

savú hatására vonatkozólag első sorban, a gyógyveredmény százra való viszonyát kell, hogy közelebb vizsgáljuk.

Az összes 87 beteg közül gyógyult 57 mi %-ekben kifejezve csak $65\frac{1}{2}\%$ megfelelne a halálozások $34\frac{1}{3}$ százalékkal szemben, ha azonban meggondoljuk, hogy kórházba túlnyomólag csak nehezebb esetek kerülnek s hogy, mintegy ennek bizonyítékául, a felvett betegeknél 33 esetben, mi 38 százaléknak megfelel, műtetre volt szükség, ezen aránylag nagy halálozási százalék egészen más színben tűnik fel, különösen, ha következő statisztikai adatokkal összehasonlítjuk, melyeket városi tiszti főorvos urunk volt oly szives átengedni.

1881–1890 tehát 10 év alatt volt Pozsonyban 803. beteg, közülök meghalt 432 = 54%

1891-ben 87 beteg 44 halottal 51%

92 274 110 40%

93 188 „ 92 „ 49%

94 november hó 1-ig, levonva a kórházban gyógsavóval kezelt 10 gyermeket, 211 beteg 93 halottal 44% .

Ezzel szemben, megint csak különös tekintettel a műtett esetekre — hisz kórházunkon kívül az országos kórházba került pár eseteket kivéve, alig hiszem, hogy műtét végeztetnék, — az elért $34\frac{1}{2}$ halálozási százalék már eredménynek nevezhető; így aztán érthető az is, hogy 1894-ben az összes halálozások diphteria folytán, (habár csak okt. hava óta serum került alkalmazásba) Pozsonyban a megbetegedések 27% -át, 1895 ben 25% -át, s 96-ban mai napig szinte csak 26 százalékát tették ki — a diphteria elleni gyógsavó hatása itt is, ott is szembe-tűnő. A gyógsavó használatának megkezdéseig kórházunkban előfordult betegek adataival nem igen szolgálhatok, mert 1892-ig alig 4—5 beteg került évenként gyógykezelés alá; 93-ban csak, a mikor a roncsoló toroklob elleni óvintézkedések a miniszteri rendelet alapján városunkban is foganatosítottak, vétettek fel tömegesen ily betegek, úgy, hogy az évben 60 beteg ápolásba kerül; meghalt közülök 29, 50% 1894-ben 116, 47 halottal, mi ha a 17 serummal kezelt esetet 5 halálo-

zással, levonjuk 42%-nak megfelelően; a mai 34½ %-kal szembe állítva, szinte látjuk a serum jó hatását.

Igaz ugyan, hogy nálunk is, úgy mint egész közép-európában 1892-ben roncsoló toroklobban a megbetegedések száma tetemesen növekedett, mert míg az előző években városunkban a köresek száma 50 és 100 között ingadozott, 890-ben **36**, 91-ben **87**, 92-ben **274**; 93-han **188**, 94-ben **295** számokat elért; már 95-ben 104-re, 96-ban december 1-ig 58-ra csökkent, úgy hogy nem alaptalannak mondható azon felfogás: mintha az utolsó években közép-európában uralkodó pandemia szűnő félben volna; az epidemiologia tanúsága szerint pedig minden járvány vége felé az esetek enyhébb lefolyásúak. Gottstein, Soerensen, Healy, hazánkban Purjesz a járvány ezen szűnésében látják a halálozási arányszámok csökkenésének nyitját; no már engedjék meg, hogy ezt, tekintettel az esetek klinikai lefolyására, itt Pozsonyban kétségbe vonhassam; nálunk utolsó időben nem csak, hogy az esetek nem voltak enyhébbek, sőt ellenkezőleg, én súlyosaknak találtam az esetek legnagyobb részét.

Azt állítják, hogy 12 éve már csökken a roncsoló toroklob intenzitása, csak az utolsó években szökkent fel egy kissé; s mind annak dacára 10 évvel ezelőtt is, ép úgy mint 94-ig a halálozási arányszám 50 körül ingadozott, 94 óta tapasztalt csökkenése így aztán nem a serum következménye, hanem a szűnő epidemianak tudassék be?

Azt is állítják, hogy azelőtt az esetek be nem lettek jelentve s így köztudomásra nem jutottak, másutt megengedem, de nálunk Pozsonyban azelőtt is be lettek jelentve még pediglen pontosan, sőt ellenkezőleg, ha, mondom: ha, elhallgattának esetek, ép csak 93 óta találhatnánk rá okot — a bejelentés a felekre nem épen kellemes következményeinek elhárításában. Ha tehát megengedném, hogy nálunk is esetek eltitkoltattak, ez csak a serum therapia mellett szólna!

A serum therapia ellenségei, majdnem mind, mégis csak megengedik, hogy az antitoxinnak van hatása; mert kimutataisaikból eddigelé még nem vehettem ki azt, hogy, míg ők betegeiket serummal kezelték, több halt volna meg mint más gyógyódnál, csak egynehány, mint Wachsmuth, Tordeus,

említi fel, hogy saját therapiájával jobb eredményeket ért el, de ezek adatait eddig még nem erősítette senki; ha tehát több halálesetük nem volt s orvosi szempontból nem nihilisták, megengedik, hogy a serum a kór lefolyását befolyásolja! S most már, ha a gyógsavóval nem is érnénk el jobb eredményt, mint régiebb szereinkkel, nem-e óriási jótétemény betegeinkre, azok környezetére és ránk is; mikor kis betegeinket nem kínozzuk esetelésekkel s ezek ennek következtében szívesebben látják orvosukat?

Hagyjuk további ellenvetésüket, nem akarok szólnani Purjesz azon állításáról, hogy a helyi kezelés nem alkalmazása oka a jobb eredménynek, arról sem, hogy állítólag halált okozott volna a gyógsavó; hogy a hűdéseket szaporítja, a veséket túlságosan irritálja, (Monti szerint concentrált savó alkalmazása mellett még a kis fokú albuminuria is elkerülhető) s mind arról, mit helyenkint alapos megfigyelések, de néha teljesen ok nélkül a gyógsavó ellen felhoznak; — magam arra a meggyőződésre jutottam s hiszem, hogy tisztelt kartársaimmal egyetértek, ha azt mondom hogy:

a serum a diphtheria kórlefoiyását befolyásolja, még pedíglén kedvezőbben mint eddigi szereink! ha meg is engedem hogy azon esetekben, hol septikus tünetekkel lép fel, tán más szer által, vagy más szerrel kombinálva (Streptococcusserum) jobb eredményt érhetnénk el.

Kellemetlen mellékhatásai eltűnőek kedvező tulajdonságai mellett — s remélhető, hogy az antitoxin készítési módjának javítása által teljesen elkerülhetőek lesznek.

Különösen azonban kiseretném még emelni a serum tagadhatatlan jó hatását az O Dwyer-féle intubationál; míg azelőtt intubationál legjobb esetben 20—25% gyógyeredményt értek el ma majdnem háromszor akkora, s csak ma tudjuk teljesen méltányolni ezen csekély beavatkozás nagyszerűségét; a már, már haldokló gyermekeket minden véres beavatkozás nélkül fentartjuk addigra, míg a géjét és légcsőt elzáró álhártyák leválnak s így a légzési utak újra szabaddá váltak; míg azelőtt gége diphtheriában szenvedő betegeknél, legyünk csak őszinték!

lkább csak, ut aliquid fieri videatur hánytatót adtunk, s a
ellett, részint assistencia hiányában, részint, emlékezve a
acheaotomiának diphtheriánál tapasztalt szomorú eredmé-
yeire — hány sebészünk volt ki diphtheriánál egyáltalában
em operált — a legiszonyatosabb légszomjban vergődő kis
etegeinkre „non possumus“ önbiztatással keresztet vetettünk;
sebészet haladása és geniális orvosi szak-
érfiak oda vitték, hogy ma már ily bete-
eink 60 százalékát a kegyetlen halál kar-
aiból kirántva megtarthatjuk az emberi-
égnek, s ezt O Dwyer és Behring Rouxnak
öszönhetjük.

Pozsony 1896. december hó 2-án.

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): Ödöntöl Mergl

Artikel/Article: [A pozsonyi Ferencz József gyermekkörliázban 1894. övi okt. 2-ától a mai napig kezelt diphteriában szenvedett betegekrol 118-128](#)