

# Az Orvosi Hetilap és a Gyógyászat 1921-es évfolyamában megjelent urológiai tárgyú dolgozatokról

Romics Imre dr.

Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika, Budapest (igazgató: Nyirádi Péter dr.)

Az 1921-ben megjelent dolgozatok egy részét bizonyára még 1920-ban, tehát száz éve írták a szerzők. Nem érdektelen visszatekinteni mit tudtak már akkor is korábbi kollégáink, mi volt akkor aktuális téma és mi volt a véleményük, tapasztalatuk.

1920-ban az Orvosi Hetilap 65. évfolyamának számai jelentek meg. Az Orvosi Hetilap ez idő szerinti főszerkesztője *Lenhossék Mihály*, szerkesztője *Székely Ágoston* egyetemi tanárok voltak.

*Mező Béla dr.*, egyetemi magántanár az „Új Szent István Kórház gyermekosztályainak sebészrendelő főorvosa” dolgozatának címe: A sebészeti csomó kötésének egyszerű és gyors módja. A dolgozat a csomózás fontosságát emeli ki, ami ma sem kevésbé fontos, mint száz éve. Asszony (!)-, hajós- és a sebészcsomót ismerteti. Az asszonycsomó a legrosszabb, mert az egyik szár egyenes marad, a másik szár ahhoz kötődik meg, tehát csúszik a csomó. A hajós már jobb (a részletes leírás ellenére egyiknél sem jöttem rá, hogyan kell csinálni), a sebészi csomó elnevezés ismerős. *Mező* egy újabb „fektetési pronációs csomóképzés”-nek nevezi saját ötletét és 4 fotóval illusztrálja is. Bizonyára felületes olvasásomnak tulajdonítható, hogy a leírás alapján a catgut-ot nem tudnám az ő újítása szerint megkötni...

*Rihmer Béla dr.*, egyetemi magántanár, kórházi főorvos „A prostata sebészete” című dolgozatát három részletben közlik egymást követő lapszámokban.

A dolgozatot a prosztatata gennyedésével kezdi. 19 betegéből hatnak volt gonorrhoeás eredete, de társultak a prostatagennyedéshez (tályoghoz) prostatatúltengés, húgycsőszűkület, krónikus pyelonephritis és szepszis is. 19 betegéből előzetesen 12-t katétereztek, ezután alakult ki a tályog. „Áttétes” prostatatályogról is ír, amikor a távoli furunculus hematogén úton idézett elő prostatagennyedést. A leírt tünetek ma is tankönyvi adatok. Káros kezelésnek tartja a masszázst, a „szondázást” (katéterezést?), cisztoszkópiát és a „heves-coitust”. A fentiek, valamint a lovaglás is „fellármázhatják” a prosztatata „szunyadó” baktériumait.

Öt napig javasol Arzberger-melegítést (!), ennek hatására kifakad a tályog és a húgycsőön kifolyik. A fenti terápiát tejjekcióval javasolja kiegészíteni. Komplikáltabb, ha a tályog nem a húgycső, hanem a hólyag vagy a rectum felé tör ki. A nyirokutakon való továbbterjedés thrombophlebitist, peritonitist okozhat. Sebészi beavatkozások közül a gáti tályogmegnyitás a

legeredményesebb. Tárgyalja a hólyag- és húgycsőkövek szerepét is a tályog kialakulásában.

A második fejezet a prostatatúltengésről szól. (Megjegyzendő, hogy a dolgozat végén nincs irodalomjegyzék, azonban az írás folyamán a szerző idézi más, bel- és külföldi urológusok tapasztalatát az épp tárgyalt kérdéssről csak a név említésével, a folyóirat, kötet-, oldalszám megnevezése nélkül. Ez minden dolgozatnál így szerepel a lapban.)

A prostatatúltengés etiológiájáról *Rihmer* azt írja, hogy „homályos”. Bár számos teóriát és szerzőt idéz. Ma sem tudunk sokkal többet.

A terápiás lehetőségek közül elsőként a prostata vagy a herék besugárzását ismerteti. Az eredmény szegényes. A „kathererismussal” kezelt betegek 30%-a szepszisben hunyt el! Sok az urémiás halálók is.

A cystostomia is egy lehetőség, nyílt műtéttel Pezzer-katétert helyeztek be (1. ábra). Szövődményei a hólyagkő, sebgyógyulási zavar, sebváladékozás.

A „radikális” műtét alatt a mai transvesicalis prostatectomiát értik. Úgy érzem, ez egy utolsó lehetőség volt. Gondoljunk bele: nem volt transzfúzió, nem volt antibiotikum, nem volt ballonos katéter, felszívódó fonal, spinális érzéstelenítés, jó műtőlámpa és műtőasztal. Ennek a fele a 70-es években sem volt, sok is volt a hólyagsipoly...

*Rihmer* kétszakaszos prostatatamútról ír magyarázat nélkül, valószínűleg, ez akkor mindenki előtt ismert volt. A két szakasz nem az, ami az 50-es, 60-as években volt. Először volt a kisműtét, azaz a kétoldali vasectomia, majd egy újabb felvétel során a prostatatenukleáció lokálban. A hetvenes években ezt már egy ülésben csinálták/csináltuk. A két szakasz első része – így olvastam ki a sorok között – egy Pezzer-katéter behelyezése volt sectio alta útján. Ezzel azt érték el, amit ma a nagyvolumenű, totális retenció esetén a műtét előtt 3-4 héttel behelyezett katéter vagy epicystostomia, az esetleges urémia normalizálódása, a hólyag tónusának javítása céljából.

Fontosnak tartja *Rihmer* a műtét előtti labor-, vesefunkciós vizsgálatokat (vizeletfajsúly, hígításkonzentrálás, indigocarmín-kiválasztás, kryoscopia [vizelet fagyáspontcsökkenés?]), maradék nitrogénmeghatározás a szérumban. A műtéti technika, vérzést csillapítás, öltés, tamponálás, folyamatos öblítés is szóba került.

Az Orvosi Hetilapban a Budapesti Királyi Orvosegyesület programjait is ismertetik, az előadások rövid összefoglalójával

együtt. Egy alkalommal *Mező Béla* a vándorvесе új műtéti technikáját ismerteti. A decapsulált felső pólust a „megkapart” rekeszhez négy öltéssel rögzíti.

*Schnitzer Oszkár* a húgycső és a hólyag idegen testjeiről beszélt. Az idegen testek: szilvamac, kácsatrachea (!), viaszdarab, illetve két háborús sérülés késői szövődménye. Egy srápnelrepsz az uréterbe, egy lövedék a hólyagba vándorolt.

A Magyar Orvosok Tuberkulózis Egyesületének ülésén *Illyés Géza* tartott referátumot az uro-tbc-ről. Vese-tbc esetén a nephrectomia a helyes beavatkozás.

A német *L. Casper* Lehrbuch der Urologie c. könyvét ismertetik röviden a lap hasábján (ára 100 márka). A hirdetések sem maradhatnak el. Röntgenkészülék, kvarclámpa, gyógyszerek, mint Valoral (sedativum) Robeferrin cum et sine arzen. . .

Szanatóriumok hirdetik magukat! Pl. a svábhegyi Liget Szanatórium, a valamikori, 1980-as, 90-es években a SOTE III. sz. Belklinika épülete, 1921-ben, 30 éve és ma is a címe Eötvös u. 10–12. Klinikagazgató volt *Gerő Sándor* majd *Romics László*. A háború előtt bel- és idegbetegek valamint üdülők részére áll rendelkezésre. *Horthy* lánya, *Paula* is volt itt tbc-je miatt „kezelésen”, de tbc miatt meghalt fiatalon.

Az 1920-ban elcsatolt területek fürdőhelyei továbbra is hirdetik magukat, a még magyar tulajdonosok. Pöstyén, Igló, Újtátrafüred, Tátraháza. De a Szív utcai Dajka-Intézet Wassermannra (luesz) megvizsgált bőtejű dadák szolgálatait ajánlja.

Egy körzeti orvosi pályázatot is érdemes megtekinteni. Pilisvörösvárra várják a jelentkezőt, akinek Pilisszentivánt is el kell látni. Javadalmazás: 1600 korona + korpótlék, 800 korona lakbér, 432 korona úti átalány, háborús és drágasági segély. Valamint „szabályrendeletileg megállapított rendelési és látogatási díj”, azaz honorárium. Aláírás: főszolgabíró. *Babics* mondása jut eszembe: a tekintetes címre nem tart igényt, de a professzori 860 (!) pengő jó lenne. . .

1920-ban a Gyógyászat lap tulajdonosai *Schächter Miksa* örökösei voltak, a főszerkesztő *Molnár Mihály* és *Lévy Lajos*.

A márc. 27-i számban *Genersich Antal* emlékezete címmel *Entz Béla* írt egy terjedelmes ötoldalas dolgozatot, aki patológusként az urológiához is közel állt. *Kertész Géza* és *Perczel Aladár* egy „Kreangol” nevű antigonorrhéikus ezüstkészítmény kedvező hatásáról írnak rövid dolgozatukban, amelyet 1%-os hígításban használnak.

*Pfeiffer Ernő*, műtőorvos-urológus a „Homoszexualitás hereátültetéssel gyógyított esete” címmel közöl egy esetet. Az átültetett herét a rekesz izmai közé operálta – a betegnek sérvműtétet mondvá. Hat hét után frenetikus hatása volt. . .Követője valószínűleg nem akadt.

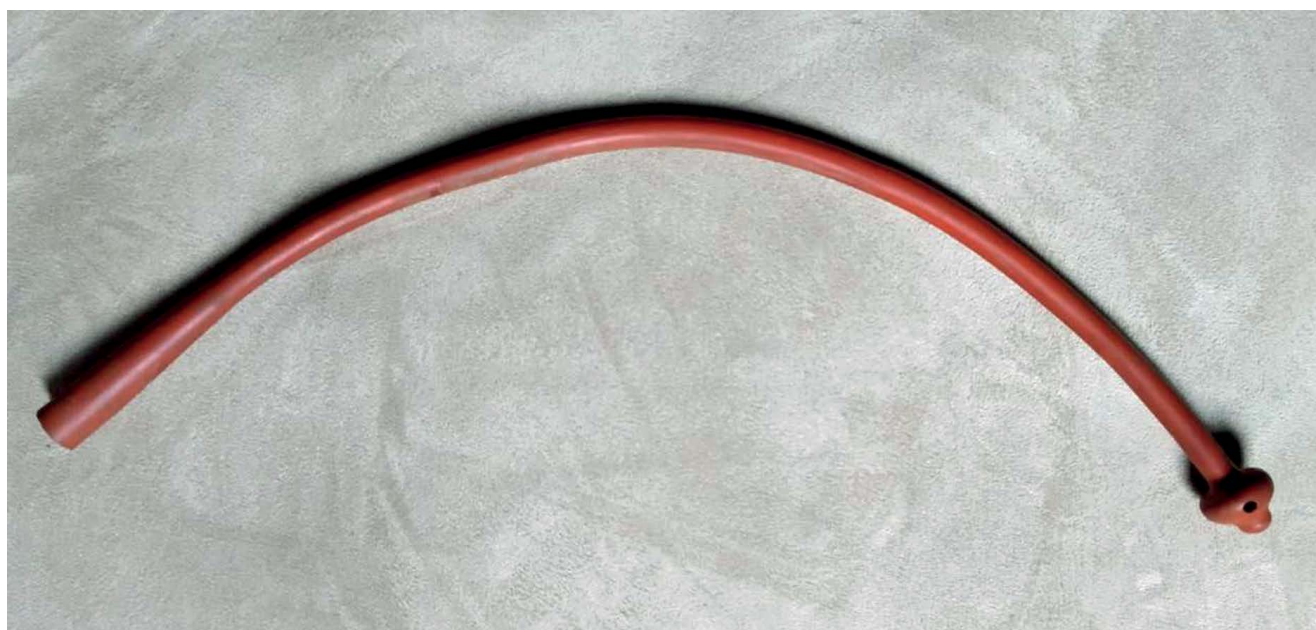
*Porosz Mór* egy pseudofrenulum preputii esetét írja le (nem egészen tiszta, hogy lehet dorsalisán frenulum). A prosztatátültengést Reininger-féle myomotorral (faradicus áram) kezeli. . .

*Alapi Henrik* dr., egyetemi c. rk. tanár (Izraelita Hitközség Kórházának Sebészeti Osztálya) dolgozatának lényege a prosztataműtét. 14 prostatectomiájából 4 meghalt („nem túl nagy halálozás”). Ami csak ma tűnik furcsának, mert ő is írja, hogy csak a „kétségbeesett esetek” kerülnek műtétre. Korábban már tárgyaltuk, miért is volt ez a műtét akkor valóban heroikus beavatkozás. Ő is a „kétszakaszos” műtétet végezte.

Irodalmi szemle itt is van az „URULÓGIA” (sic!) fejezet alatt, pl. a Berl. Kl. W.-ből ismertetnek egy írást, a gonorrhoeát autovakcinával és saját fehérvérel ajánlják kezelni.

A hirdetések száma meghaladja, minősége alulmúlja az Orvosi Hetilapét.

Összefoglalva, sem a méltóságos cím, sem a sok ezer koronás fizetés nem csábít vissza száz évvel, ma sokkal többet tudunk tenni a betegért, sokkal sikeresebben dolgozunk mindnyájan. De tudni, hogy honnan jöttünk és hová jutottunk, az nem felesleges.



1. ÁBRA: PEZZER-KATÉTER