

## É R T E S Í T Ő

## „KOLOZSVARI ORVOS-TERMÉSZETTUDOMÁNYI TÁRSULAT“

1878. december 13-án tartott hetedik orvosi szaküléséről.

A választmány megbízásából összeállítja: HÖGYES ENDRE, titkár.



enersich Antal korbonctani készítményeket mutat be egyes vesékre és a vesék veleszületett helyzet változására vonatkozólag.

A veséknek a szervezet háztartásában oly fontos szerep jutott, hogy tökéletes hiányuk életképtelenséget eredményez és általában csak igen hiányos törzsű magzatokban, az ugynevezett idomtalan, fejtelens, törzstelen s összenőtt lábu torzokban észleltetik. A Moulon által közölt eset (Rayer Krankheiten der Nieren 619. l.), hol 14 éves leány-

nál a húgyvezetékek és a vesék hiányoztak és szerző véleménye szerint a húgy alkatrészei a máj által kiválasztva, a köldök visszéren át kítakaródtak volna, oly egyedül álló, magyarázata annyira ellenkezik mostani élettani fogalmainkkal, hogy tétovázás nélkül hiányos vizsgálatból merített tévedésnek mondhatjuk.

Ellenben elég gyakran találunk jól fejlődött magzatok és különböző koru emberek hullájában két vese helyett egyet, melynek külső alakja, majd rendes veséhez hasonlít, majd attól eltér. Ezen esetek lényegük szerint három csoportba oszthatók:

1.) Az egyes vese alakjából, nagyságából és egyéb tulajdonságaiából kitünik, hogy két vese összenövése által jött létre.

2.) Egy jól fejlődött — s bab alakú nagy vese taláthatik, a másik mint felismerhetlenségig eltöpörödött durvány csak pontos vizsgálatnál felfedezhető.

3.) Az egyes vese összenövés jelét nem

mutatja és a legpontosabb vizsgálatnál sem találjuk a másik vese nyomát sem.

A három eshetőségek közül kétségkívül leggyakoribb a vesék összenövéséből létrejött egyes vese, mely az összenövés foka és módja szerint három alakban fordul elő: mint patkó-vese, mint lepény-vese és mint henger-vese.

Patkó-vese akkor jön létre, ha a két vese telep alsó végével a gerincoszlop és nagy edények előtt oly közel jut egymáshoz, hogy rostos kötőszövetközvetítésével szorosan összenő, vagy állományában összeolvad. Az utóbbi sokkal gyakoribb esetben az összenövési hely többnyire egy barázda által van megjelölve, vagy vékony vese köteg által képeztetik úgy, hogy a két vese közti határ könnyen felismerhető; de nem ritkán az összenövés tömeges, vastag vese állományból áll, vagy a két oldalt fekvő s alá felé keskenyülő vese lebeny közéjött harmadik lebeny által eszközöltetik. Ilyenkor az összeolvadás helye nincsen kifejezve, mégis az összenövesztő vese rész többnyire határozottan az egyik veséhez számítható, a mennyiben vese kelyhei vagy külön húgyvezetéke a jobb vagy a bal lebeny medenczéjébe vagy ureterébe nyílik. A patkó vesévé összefort vesék egyéb helyzeti eltéréseket is mutatnak. A vese kapu a mellsőajk megrövidülése miatt rendszerint erősen mell felé tekint, miért is a húgyvezetékek kivétel nélkül az alsó vese részlet mellső felületén haladnak le. Továbbá a patkó vese ritkán fekszik a rendes magosságban, hanem valamivel alantabb foglal helyet, néha oly mélyen, hogy az összekötő rész az előfokig ér, s ennek megfelelőleg ütere is alantabb erednek a függérből vagy ágaiból s ha az összekötő rész vastag, akkor rendszerint egy vagy két külön ütérrel bir, mely a függér legalsó ré-



folyás és beszájadzás szerint, mint jobb és baloldali könnyen felismerhető. De ismeretes, hogy rendes alakú vesék mellett is nem ritkán eltérések fordulnak elő a húgyvezetéknek lefutásában és megtörténik, hogy vese összenövéseknél is a két ureter közel egymáshoz, vagy egymás felett a hólyagban szájadzik, hogy a két ureter összenő vagy egyik közülök elcsukódik és összetöporódik, s ha egyszermind a két vesetelep összenövése semmi határ által nincs megjelölve és a lepény- vagy henger vese igen kicsiny, akkor az összenőtt vese hibásan egyesnek vétethetik és csak különösen kedvező körülmények fogják a vizsgálatot a helyes kórismére vezetni. Erre nézve felhozza Foerster esetét (Virchow Archiv 13-ik köt. 275 lap, — és Foerster Missbildungen 12 tábla 28 ábra), mikor halva szült fiuban a bal vese hiányzott, a valamivel nagyobb jobb vese alakja rendes vesének megfelelt, összeolvadásnak semmi nyomát sem mutatta. A belőle eredő kitágult húgyvezeték azonban a végbél mögött balra futott és ott fakadt a hólyagba, hol a bal ureter nyilni szokott, — jobboldali húgyvezetéknek nyoma sem volt. Foerster az esetet úgy magyarázta, hogy a bal vese eredeti hiányánál az egymás mellett fekvő két húgyvezeték összenőtt és csak a jobb ureter felső és a bal alsó része maradt meg. Klebs e magyarázatot visszautasítva, azt veszi fel, hogy a jobb vese eredeti hiánya és a bal vese vele született helyzet változása van jelen. Előadó az utóbbi magyarázatot is tévesnek tartja, miután a leírás és rajz szerint az egyes jobb vese a rendes helyen fekszik, holott az áthelyezett vesék kivétel nélkül súlyedést mutatnak s azon véleményben van, hogy ez összenőtt henger-vese volt, mely eredetileg két ureterrel bírt; utóbbiak közül a jobb az első magzatkorban eltöporódott és elenyészett.

Az összenőtt vesék sulya s térfogata a leírt három eset egyikében sem éri el két külön fejlődött vesének nagyságát, hanem sokkal kisebb, és pedig annyival inkább, minél szorosabb az összenövés, — teljes analogiában azon törvénnyel, melyet Rauber (Theorie der excessiven Monstra-Virchow Archiv 74. k. 96—100 l.) a kettős torzokra nézve constatált. Így tehát a vese összenöttség nemcsak látszólag, hanem lényegileg is képzési hiányok sorába tartozik.

Az egyes vese második alakját illetőleg, előadó 28 éves asszony veséjét mutatja be. A balvese a rendes helyen fekszik, bab alakú, nagy (13.3 cm. h. 5.3 cm. sz., 3.5 cm. v., térfogata: 185 köb. cm.), rendes húgyvezetékkel és véredényekkel bír. A jobbvese látszólag teljesen hiányzik, de pontos vizsgálatnál az utolsó ágyék-csigolya és az előfok jobboldalán, hájba burkolt, petyhüdt, mirigy-

szerű képlet találtatott, mely 4 cm. hosszú, 1—2 cm. széles és 0.2—0.3 cm. vastag, szivós bőrtapintatu, halvány vereses szürke, egyenetlen sima felületű; — metszlapján rostos szövetben fehéres sárga csíkokat és pontokat s vöröses szemcséket látni. Vastagabb és egyenes külső széléhez egy millimeter vastag, 4 cm. hosszú ütérke fut, mely a jobb közös csipütér belfelületén ered; — domboru keskeny belső szélén és melső felületén összesen 5 egészen apró viszér ered, melyek a medence ürbe haladva a belső csipviszérbe és ágaiba fakadnak. Vese-medence, — húgyvezeték egészen hiányzik s a hólyagban jobb ureter nyílásának nyoma sem látható. Górcső vizsgálatnál a rostos szövetben egyes, szemcsés sejtekkel telt, kanyarulatós mirigy csatornákat, feltűnő vastag falzatú véredényeket és gyéren elszórt edénycsomókat, (vesegomolyt) találni tömeges kötszövettel körülnöve. E képlet kétség kívül jobboldali vesének felel meg, mely magzat korban ismeretlen okból elsovadt, még mielőtt a rendes helyre felszállott volna.

Az egyes vese tiszta esetére nézve előadó középkorú férfitől származó balvesét mutat be. A vese igen nagy (13.4 cm. hosszú 6.3 cm. széles, 5 cm. vastag, 250 cm. térfogattal), durva szövegű, tiszta és sima bab alakja az összeolvadás nyomát sem mutatja és kissé vastag húgyvezetéke szabályszerű, bal ureternek megfelel. A másik húgyvezetéknek, a jobb vesének durványát sem lehetett látni. Előadó az ilyen eseteket a ritkaságokhoz számítja, de még ezeknél is a felemlített eshetőségek tekintetbe vételével annak lehetőségét nem zárja ki, hogy egyik húgyvezeték összetöporóddással és elenyészésével járó hengerveséknek vehetők, vagy oly egyes veséknek, hol a másik vesetelep és húgyvezeték igen korai magzat életben tönkre ment és idők folyán nyom nélkül eltűnt. Így pl. Meschede esetében (Virchow Arch. 33 k. 54 l.) melyben balvese teljesen hiányzott, a hólyag baloldalán redős nyákhártya mélyedés volt, melynek megfelelőleg a hátsó hólyagfal külfelületén sok apró gurdélylyal ellátott, egyébként teljesen zárt, tojás nagyságu tömlő volt, melynek felső végétől üres köteg indult felfelé; utóbbi majdnem a balvese tájáig felhaladva a hashártya alatti kötszövetben vakon végződött.

A vesék veleszületett helyzetváltozására vonatkozólag előadó felemlíti, hogy nemcsak összenőtt és egyes vesék, hanem jól fejlődött kettős vesék is rendellenes helyzetben találtak. Eltekintve azon felette gyakori esetről midőn a vese kapu előre néz, nem ritkán előfordul, hogy egyik vagy a másik vese, vagy mindkettő mélyebben a gerincoszlop mellett fészkel, vagy akár a kis medenczében, mikor is a húgyvezeték ennek megfelelőleg rövidebb és a véredények rend-

ellenes módon a legközelebbi nagy edényből erednek. Erre nézve 28 éves nő hullájában talált veséket mutat be.

A jobb vese a rendes helyen fekszik szabályos alakú, véredényei, húgyvezetéke rendesek; a bal vese az előfokon harántul fekszik, rendetlen lebenyes, köldöke s kissé tágult medencéje mellfelé van irányozva, 9.5 cm. hosszú, 7.5 cm. széles, 4.5 vastag, 122 cm. térfogatú (a jobb 173 cm.), — húgyvezetéke 15 cm. hosszú, míg a jobb 22 cm. — Kétütere van, a nagyobbba függér mellső felületén ered 2.5 cm-rel az alsó fodor útér alatt, balra és lefele futván a vese bal szélének felső részén levő mély árokba jut, melynek mentén a mellfelületen levő kapuba ér; a kisebb útér a jobb közös csipütérből ered, közvetlen a függér osztása alatt és jobbra és alá fele futván a vese jobb szélének felső részében kezdődő, mély barázdában halad a vese kapu jobb részéhez. A két barázda által a vese mellfelületén dionyi lebeny különítették el, minék folytán a visszamaradt veserész melülrül tekintve úgy néz ki, mint kisebbszerű patkó vese, melynek összekötő alsó részén a húgyvezeték halad le. Visszerói az ütereket kísérik, a jobbol-

dali, az ürös vizér kezdetébe ömlik, a baloldali pedig a felette tág felpáratlan vizérbe, mely rendellenes ág által a bal csipvizérrel áll összeköttetésben és a belső szemérem viszeret, valamint a rendes helyen fekvő bal mellék vese visszerét is elfogadja.

A vesék veleszületett rendellenes fekvésinél a mellékvesék mindig helyt maradnak s előadó ismételtén meggyőződött arról, hogy egyoldali vese hiányánál, illetőleg egyik vese alatt fekvésénél a hasonoldali mellékvese párijánál nagyobb volt, a mint azt már Cruveilhier találta. Előadó a fokozott növést az ellennyomás csekélyebb voltának tulajdonítja.

Végre felemliti, hogy a vese veleszületett helyzet változásai a legtöbb esetben esetleges boncztni leletek s orvosgyakorlati jelentőséggel csak annyiban bírnak, a mennyiben a rendellenes helyen fekvő vese daggal felcserélhető, vagy a medence szűkülései miatt a szülést nehezíti, vagy a szülés alatt reá gyakorolt tartós nyomás miatt meglobosodik, a mint ezt Cruveilhier egy esetben észlelte (Traité d'anatomie path.gener. t. I. 722.) A bemutatott példányok mind csak esetleges leletekkint találtattak.



A társulat szaküléseit és természettudományi estélyeit a f. 1878-dik évben május, június, július, augusztus, szeptember hónapok kivételével minden hónapban a következő rendben tartja: a természettudományi estélyeket lehetőleg a hónap első szombatján; az orvosi szaküléseket a hó 2-ik péntekjén; a természettudományi szaküléseket a hó 3-ik péntekjén. Netalán bekövetkező eltérések közzé tétetnek.