

Dissertatio inauguralis medica sistens brevem conspectum morborum medullae spinalis ... / publicae eruditorum disquisitioni submittit Alexander Nagy.

Contributors

Nagy, Alexander.
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

Pestini : Typis Josephi Beimel, [1847]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/fg8p4uxv>

Provider

Royal College of Surgeons

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.

**wellcome
collection**

Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

3
DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

SISTENS

BREVEM CONSPECTUM

MORBORUM MEDULLAE SPINALIS

QUAM CONSENSU ET AUCTORITATE

MAGNIFICI DOMINI PRAESIDIS AC DIRECTORIS

SPECTABILIS DOMINI

DECANI

ET CLARISSIMORUM DOMINORUM

PROFESSORUM,

IN ALMA AC CELEBERRIMA REG. SCIENTIARUM UNI-
VERSITATE HUNGARICA, PRO DOCTORIS MEDICINAE
LAUREA, SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS, AC
PRIVILEGIIS RITE, AC LEGITIME IMPETRANDIS, PU-
BLICAE ERUDITORUM DISQUISITIONI SUBMITTIT

ALEXANDER NAGY,

Theses adnexae defendentur in aedibus Facultatis Medicae die
Mensis Januarii 1847.

PESTINI,

TYPIS JOSEPHI BEIMEL.

DISSERTATIO
IN AUGUSTALIS MEDICAE
SYSTEMA
BREVEM CONSPECTUM
MORBORUM NEURALIUM ET SPINALIUM

Theses defendendae.

QUI CONSERVAT ET VIGILAT

MAGISTRI DOMINI FR. J. A. D. DIRECTORIS
SPECTABILIS DOMINI

ET CLASSE

PRINCIPALIS

PRIVILEGIIS HUIUS AC LEGATUR IMPRIMENDIS, ET
BIBLIOTHECAE HUIUS DISPOSITIONI SUBMITTIT

ALEXANDER WAGL

These habetur delibata in publica Facultate Medica die
Mensis Januarii 1847

PRÆSTATA

THESE JOSEPHI BRUNNII

1. Scrophulosis non in discrasia sanguinis sed in ea lymphæ consistit.
2. Tussis convulsiva nil aliud esse videtur quam adfectio nervi pneumogastrici morbillosa.
3. Medici est vivere pro aliis, non pro se.
4. Medicus aeger pessimus aeger.
5. Medicus amicus, optimus medicus
6. Tuberculosis nunquam est morbus topicus, sed semper universalis.
7. Aqua frigida in nevrosibus chronicis, et in inflammationibus acutis summae efficacitatis remedium est.

ROMAI SZENT BIRODALMI LOVAG

S Z É K I

GRÓF TELEKY SÁNDOR ÚR

Ö NAGYSÁGÁNAK

JELENLEG T. N. KÖVÁR VIDÉKE RÉSZÉRŐL

ERDÉLYORSZÁGGYÜLÉSI ÉRDEMES

KÖVETÉNEK s a t.

AZ EMBERISÉG ÜGYÉBEN

MINDEN SZÉP, JÓ, ÉS HASZNOS

HŐ KEBLÜ PÁRTOLÓJÁNAK

LEGMÉLYEBB HÓDOLATOM ZÁLOGÁUL

AJÁNLVÁ.

Nyilvános fölléptem ez első zsen-
géjét — különösen az öszveg, vagy hal-
maz mekkoraságát tekintve — ne ve-
gye Nagyságod: se képességem, se ér-
zelmeim mérlegéül, — a csak nyom-
ban szárnyra-keelő fiatal orvos felava-
tási ünnepélyekori tudományos érte-
kezésének nagyon sokneműleg igazó
környülmények szabnak határt, de le-
hetne bár, hozott tömjénem akármily
nagy szerű, mégis csak azon egyetlen
ösztön küldene Nagyságod zsámolyá-
hoz, hogy most, mint honomnak már
szolgálható polgára, kis világomban le-

endő szerepemet elfoglalva is, nyíltan
bevalljam gyermekkorunk óta ernye-
detlenül tanusított szeretet, s tisztelet-
teljes ragaszkodásomat.

Gerinczagybántalmakkal sokkal gyakrabban találkozik az orvos gyakorlatában, mint sem azt felületes szemlélődés mellett gondolnók; mert, ámbár e nemes életmű (a gerinczagy) minden felől csontövébe zárva, hártvás burkokkal takarva, izmokkal védve s mélyen elrejtve van, mégis lényünkbeni fontos működését tekintvén, gyakori és soknemű bántódhatóságait könnyen felfoghatjuk, minthogy hatályosbb behatása nélkül egy motczanas sem történik az emberi életművezetségben, e tartja kapcsolatban a középponti idegreudszert a környékessel, s a szellemi idegéletváltozásai is mind rajta villannak át. — Ezeket szemügyre véve azon sem csudálkozhatunk: hogy: némelly, a szélsőségeken olly mohon kapkodó feleink, elragadtatásukbnn majdnem mindenütt gerinczagybántalmat látnak; szintugy: mint midőn a mellbántalmak megismerése tökélyesedni kezdvén, minden esetben tüdő, vagy szivbaj találatott, — azonban ennek is lehet a legkedvezőbb eredményre vezető jó oldala, — hisz minden korszaknak megvan a maga bálványa; s mily számos tannak okirányos fejlődését, hasonló túlságok küzdik ki az elfogultság porlakából.

Illy fontos szerep jutván testünk e részének, reménylem hogy fiatalabb bajtársaimra nézve nem leend érdektelen iratkámban tölem mintegy dióhéjban öszvevonva nyerni: sok faju bántódásai minőségének pontos meghatározhatásához a kulcsot s a korismére vezető nélkülözhetetlen műfogások vázlatával; a kórfo-lyam' pályánk jelenkori buzgó bajnokai által kiküzdött lehető leghűbb alakát.

Tehát: ha valamelly esetben gyanunk kél: hogy a gerinczagy szenved, — a beteget egy keményebb, kevésbbé engedékeny helyre például: tömöttebb lószőr derekalyra fektetjük arczra borulva, s a feje felé kulcsolt karokkal, mert illy helyzetben a rendes iránytéli kóros eltéréseket legbiztossabban észlelhetjük,

s a szükséges vizsgálódási modorokat is czélszerűbben alkalmazhatjuk. — Ekkor végig tapintjuk a gerincoszlop kiálló nyujtványait, domborodásait, hajlásait, nem feledve azonban: hogy e csatorna legtöbb esetekben, a teljesen ép idomu egyéneknél is a hát' közepén egy kevésbé balra görbed. De kórnyomozó kísérletünk ohajtott sükere végett, betegünkel ülő sőt ha még lehetséges álló helyzetben is különféle hajlásokat és tagmozgásokat tetetünk; hogy az irány, idom, és helyzet bármelley faju rendellenessége annál nyilvánosbban kitünjön.

Szemlélődő kórnyomozásnkat végezve, e táj egyes részeire alkalmazott mellfelé ható tapintás által kutatjuk a külekező baj fészket — főfigyelmet fordítván arra: hogy a csigola-testek vagy nyujtványok érintéseire, a gerinczagyból ideget nyerő környékes részen, átsugárzásból nem fejlenek e ki néha igen jelentékeny kórtünetek? Ugyancsak tapintás által nyerünk tiszta ösmeretet a netalán e tájon feltünő dagاناتok székéről, külleméről, és bennékéről.

Szigorubb meghatározás végett legczélszerűbb meleg vízbe mártott szivacsot vonni végig a hátgerinczen mi által a bántódott részek kirívóbb érzékenységből kisebb körü kórismét nyerünk, — nagy figyelemre méltók a gerinczagy-bántalmak megismerésénél az innet ideget nyerő zsigerek kórképei, mellyeknek jellemük ideges ugyan de az agymüködése csak ritkán, s kevésbé zavart, s leginkább az érzékenység, és mozgékonytság szenved, a kórtünetek napközben súlyosbba s a gerjesztő okoknak is kitünőleg a gerinczoszlopra kellett hatniok.

Hogy azonban a már tanyát ütött kóros állapot valódi mibenlétéről a lehető legteljesebb pontossággal tiszta fogalmat nyerjünk, mulhatatlanul szükséges, hogy a betegesen működő gerinczagy jellemző rendellenességeit részletesen ösmerjük, mellyek:

a) *Gerinczfájás*. E vagy önállólag folytonosan jelen van, vagy csak a gerinczoszloprai hatályosb

nyomás által hozatik elő, vagy talán külbehatások által csak nagyítatik, — de vigyáznunk kell arra: valljon a helybeli fájdalom s tovatünetek nem függenek e csupán tulságosan erősb nyomástól különösen érzékenyebb egymiknél, midőn a fájdalmisság is felületesebb, s inkább csak a közel eső szomszéd részekre hat. E bajjal ugyancsak túl buzgón foglalkoztak az ujabbkori orvosok, s hol jelen vala, ábrándjukban ott azonnal gerinczagy-izgatást feltételeztek; miáltal ez életmű betegségei végzetlenségének alapja tétetett le; de a tulsásból fejlett zavaros eszmék ma már tisztultabbak.

Másod rendü gerinczfájás szintolly gyakori mint másod rendü fejfájás, mert a gerincz-agy is mind annyiszor szenvedhet, — valahányszor olly részek lepetvék kórosan, mellyek töle nyernek idegeket. Abból azonban, hogy ezen idegek eredeti helye érzékenyebb, s a gerinczoszlopra tett nyomás által a fájdalom kirívóbb lesz, sőt a környéki kórjelek is u. m. gyomorgörcs, fulladózás nagyíttatnak; még nem következik hogy a gerinczagyban valami önálló kórállapot legyen jelen, mert mind ezek csupán az együtt szenvedésből vagy más életműben fekvő baj ideges visszasugárzásából is magyarázhatók.

Külnyomás által ha a gerinczagy idegeiben jön létre fájdalom, e nem marad csupán a nyomás helyén; hanem innen elsugárzik a szivre, gyomorra, belekre, húgyhólyagra, s ezen életművekben is kór-érzeteket támaszt.

A hátfájás majd enyhébb, majd hevesebb, gyakran mozgás által nagyítatik néha mély — tompa, máskor felületesebb, s élesebb; sokszor a hangyamáshoz hasonlít vagy olly érzettel jár, mintha forró viz ömlött volna a hátra, máskor hideggel párosul. Továbbá lehet kopogó, szaggató, nyüzsgő, fúró fájdalom jelen; folytonoson tarthat, vagy időközösön térhet vissza, néha csak az egyik, máskor mind két oldalra terjed, — de nem ritkán még a végta-

gokra is kihat, gyakran álló helyzetben súlyosodik, nem különben merő hanyatfekvés mellett is; de oldaloni vizerányos fekvés mellett szinte mindig enyhül. Gerinczagy-i vérömlenyekben szenvedett betegek éles helybeli fájdalomról panaszkodtak. A kérek gyuladásánál nyomásra a hátfájás nem szokott nagyobbulni. A Gerinczfájás enyhül, vagy egészen is megszűnik mihelyt agybeli tünetek jönnek létre.

b) *Különféle részeken jelenkező ideges fájdalmak és görcsök.* Mihelyt elegendő helybeli bántalomra nem vonathatnak, azonnal gyanakodhatunk, hogy valami gerinczagy-bántalomtól függnek; mert a környékes beidegzés éptani törvényei szerint a középponti idegrendszer által az idegek középponti végeinek bántódásai elszármaztatnak a környékre, — s innét láthatjuk hogy sok fájdalmak, és görcsök a gerinczagy első rendü bántalmaiból erednek, főkép akkor ha a fájdalom vagy görcs nem elszigetelt részeken mutatkozik; hanem egész összegén olly életműveknek, mellyek a gerinczagyból nyernek idegeket s ha mind a két oldalu részek egyszerre szenvednek, ha a fájdalmak a törzsököt mintegy átövedzik; végre ha a gerinczagy bántalmaira még más tünetek is mutatnak, s a kórállapot valamelly rendellenes boncz-tani viszonytól nem származtathatik.

c) *Az érzékenység és mozgékonytság más nemü zavarai.* Olly részekben mellyek a gerinczagytól veszik idegeiket mint: végtagok, has, és mellizmok, a végbél, húgyhólyag kültakarók. Sokszor ugyanis a kültakarók olly érzékenyek, hogy a legcsekélyebb érintés vagy légvonat is már fájdalmas; s épen ezen túlérzisége a bőrnek, gyakori tüneténye szokott lenni a gerinczagy-bántalmainak, mellyekre annál biztossabban következtethetünk ha egyszersmind gerinczfájás is van jelen, s agyi kórtünetek nem mutatkoznak.

d) *Vannak esetek, mellyekben a kültakarók érzékenysége csökken, vagy épen eltörölve tapasztalta-*

tik. Ez mind annyiszor történik valahányszor a gerincz idegek hátsó gyökerei nyomatnak, vagy roncsoltatnak-rázódás, nedv-gyülem, álképletek, csont elfajulások, s. t. af. által. Az érzhiány mindenkor a gerinczagy szenvedő helye alatti részekben mutatkozik, — csekélyebb foka az érlázak előzményét teszi, midőn t. i. hidegség, a tagok leverettsége, alsóbb foku hévmérsék, s a bőr kék színe nagyon jelen. Gyakran egészen idegen érzés fejlik ki, például mintha a tagok gyapjuba volnának burkolva, vagy mintha puha test létezne a lábak és a padló között s a t. Az érzhiány legnagyobb fokában pedig metszeni, szurni, vágni, égetni lehet a beteg tagjait a nélkül hogy érzene, — azonban bár minden kül behatás iránti érzéketlenség volna is jelen, alanyi érzetekről a beteg még is panaszkodhatik.

e) *A gerinczagytól idegeket nyerő részek mozgása zavartatik* ha görcsök vagy szélhüdéstől lepetnek meg, — a bántalom ilyenkor a gerincz idegek melső gyökereiben fészkel s ha izgatás van jelen akkor görcsök támadnak, ha pedig nyomás vagy roncsolás történik az említett idegekben akkor szélhüvés jön létre, — görcsökre hajlandobbak a nők és gyermekek, továbbá a gerinczagy felső részének bántalmai gyakrabban görcsökkel, az alsóbb részen előjövő bajok pedig inkább szélhüvéssel járnak. A mozgás zavarok kiterjedése különféle lehet, oly félben hagyó görcsök, mellyek a gerinczagy egész mozgási huzama által feltételeztetnek *nehézkóros rángások*; zsongos görcsök pedig *derment* alakában mutatkoznak. Néha a görcs részletes, s csak egyes izomrakásokban jelenkezik, p. o. a mellkas izmaiban, vagy a végtagokéban, máskor a kóros rész alatt helyzet életművek elvesztik önkéntes mozgékonyágukat ugyan; de önkéntelen rángások mégis előjönnek benne a gerinczagy szenvedelme által megszünvén az idegélet közlése. Továbbá a törzsök zsinorozó fájdalom által kétfélre, egy felső, érző, és mozgékony, s egy más

alsó érzéketlen s szélhüdött részre osztva éreztethetik. A szélhüdés néha fájdmakkal szövetkezett s az ily nemű kisebb fok s gyógyíthatóbb is mint a fájdmatlan. A szélhüdés foka, kiterjedése, leginkább a gerinczagy-bántalom széke, foka, minősége, s tartása szerint különbözik.

f) *Az agy működése.* Csak akkor zavart ha a gerincz-bántalom az agyra is elterjed, — sőt azt tapasztaljuk, hogy a gerinczagy kórosak nagy lelki-éberséggel bírnak, s ha félre beszéd, érzékzavarok szegődnek a gerinczagy bántalmához, akkor a rossz kimeneteltől méltán félhetni.

g) *A szív, és tüdő szinte a gerinczagy ideges kormányzása alatt vannak, azért az említett életművek némely kórállapotai gerinczagybántalomtól függnék, így:* A szívdobogás oka sokszor gerinczagybántalomban rejlik, némelly mellkasiizmok szélhüdése által: fulladási rohamok, a mellkas elferdülése, s következményei hozatnak elő, a nyakideg fonat eredete alatti gerinczagy rész bántalmái által a hasizmok szélhüdése okoztatik; de a rekeszizom működése nem sértetik, a kilehelés nehezbült ugyan, de a belehelés nem nyomatik el. Ha a gerinczagy bántalma a nyakidegfonat eredete felett ugyan de a Villiz járulékos idege alatt fészkel, ekkor a rekeszirom működése is zavartatik, s ha még magasabban van a kór széke, akkor a belehelési izmok szélhüdése által rögtöni halál köszön be. Ha a lehelés segéd-élet műveinek zavarai által a vérkeringés lomhább lesz, a hörgőkben nagyobb mennyiségű nedv gyülemlik össze, s a kiköpési tehetség gyengesége miatt a vér nem élenyülhetvén tökéletesen, az egész jelenetnek fuladásos halál vetend véget.

h) *A gerinczagy bántalmainak majd nem állandó kórjelét a huyrekedés is teszi, azért mihelyt az említett kórjel mutatkozik mindenkor szabályos megvizsgálást kell tennünk ha vallyon nem mutatnak e más kórtünetek is gerinczagybántalomra. A gerinczagy*

izgatása vizeleési ingert, huygcesepegést, holyaggör-
csöt képes okozni; néha a szélhüdt huygholyag az
elpattanásig megtelik, vagy pedig a huyg folyton aka-
rat ellen csepeg midön a hólyag takhártyáján az iz-
gató húgy genyedéses fekélyeket hoz létre, de mi-
nősége is szenved változásokat a kórfolyama alatt
készült huygnak, minthogy a vesék bántalmái is sok-
szor gerinczagy bajakkal szövetkeznek.

i) *Székrekedés gyakori kórjelé a gerinczagy-bán-
talmaknak* midön a bélizom-hártya szélhüdése által a
béljár nagy mennyiségben reked meg a végbélben a
sár darabjai néha ujjal tapinthatók s székletét után a
betegek mindig valami visszamaradását érzik a vég-
bélben, de a szorulást gyakran az elnyomatott nyák
elválasztás is okozza.

k) *Lefekvély is gyakori kórjel a gerinczagy bán-
talmakban* az onnan eredt táplálódási s visszatermő-
dési zavarokból származván de többször tisztátalanság
hozza létre.

A gerinczagybántalmaktól függő kórtünetek ki-
vévén talán a nyujtott velő bajaiban, soha se kereszt-
irányuak, — miáltal az agybántalmak jellemezvék.

Hogy megkezdettkórhatározati vizsgálatunk töké-
letes legyen, szükséges még azon jeleket öszveszed-
nünk, melyek által a baj tulandonképi széke is némi-
leg megösmertetik. — ezen helybeliség végett a ge-
rinczoszlop' elemeit mint: az izomréteget, a csontké-
születet, a burkokat, és magát a velős rész kell szí-
gorubban megtekintenünk.

α) A hát izmok' kóros szenvedelménél a gerincz
mozgása nehezbült fájdalmas a törzöknek minden haj-
lása, a mély lehellés, s a vállak, vagy czombok
mozgatása is, — e fájdalom szaggató érzéssel jár s
gyakran egyik izomrakásról, a másakra tűnik, nyo-
másra nagyobbul, s nincs is csupán a tövis nyujtvá-
nyokra korlátolva, hanem izomjáratokat követvén,
fel, oldalra, és aláfelé terjed, — az érzékenység és
mozgás távolabb fekvő részekben csak annyira za-
vart: mennvire a szenvedő izmok által feltételeztetik.

β) A gerincz csigolyák bajainál a fájdalom mozgásra súlyosbul ugyan, de sokkal inkább közvetlen nyomás által, vagy ha a szenvedő csigolyán kopogtatunk, s e fájdalom tere korlátolt, — néha az egyes csigolyák helyzete vagy nyujtványainak iránya is ferdült; de gyakran az egész gerinczoszlop görbülve vagy előre esve taláztatik, midőn a gerinczagy némely tájainak nyomásából eredő kórjelek mátatkoznak például: szélhűdés, s nem ritkán csak az egyik oldalon. e baj többnyire idült, — a gümökor szokta magát *Pott-baja* neve alatt helybelisíteni a csigolyákon.

γ) A gerinczagy-kérek gyuladásinál a fájdalom mozgásra nagyobbul, gyakoriak továbbá az izgatási tünetények gerinczfájás, rángások. A lobos kér igen hajló savós átizzadásra, innen érthetjük az izgatási kórjelek után csak hamar a szélhűdés beköszöntését.

δ) A gerinczagy saját bántalmainál a fájdalom hanyalfekvésre nagyobbul, különösen ha a fekhely igen puha, pelyhes, itt már ritkábbak az izgatottsági kórjelek s inkább a szélhűdés tünetényeit látjuk, még pedig mind a mozgékonytság mind az érzékenység elfajulásában, elein szörtakarót képzél a beteg hátán, mely érzését hidegesség, hangyamászás, leverettség, s a tagok olmos nehézsége váltja fel; végre tökéletes érzhány, vagy szélhűdés jelenlik meg. Többnyire mind a két oldal szenved kivévén ha a nyult agyban fészkel a bántalom. A kórtünetények a bajjal ugyanazon egy oldalon mutatkoznak, — a környéken néha csak az érzékenység, néha pedig csupán csak a mozgékonytság szenved, első esetben a gerinczagy érző szálacsai, s a gerincz idegek hátsó gyökerei kórosak, másodikban pedig a mozgási rostok, s a mellső gyökerek; vannak azonban ez állitással egészen ellentetés esetek is följegyezve.

A gerinczagy hosszus alkatában s elemi ideg

rostjai elkülönzöttségében találjuk okát, hogy ez életmű egyes tájacsikái szenvedhetnek a nélkül, hogy az egész kóros állapotba vonatnék. A baj helyét a bántódott gerinczagy kóros szegélyéből idegeket nyerő részek beteges működéséből határozzuk meg, de nem szabad felednünk hogy a gerincz idegek eredete sokkal magasban van, mint megjelenése.

Ha a gerinczagy alhasi szegélye, vagy az utolsó hát és felső ágyéksigolyák tájában fekvő része szenved, akkor az alvégtagok vagy szélhűdöttek, vagy görcsösek, a szék, és húgyürítés zavart, az ágyéktaj fájdalmas, a szülés is akadályoztatik, s az alvégtagok elaszna. Ha magasabbra terjed a gerinczagybántalom, akkor hacsikarás, dobkór, székszorulás, emésztési zavarok, a hasfalok rángásos öszvehúzódási s oly érzetek mutatkoznak, mintha a has erős övvel körül volna szoritva. Idült bajaiban ezen résznek a hibás beidegzés miatt sokszor szenvedőleges pangások erednek a has zsigereiben különösen a májban, lépben, továbbá: hasvérbőség tünetényei és aranyeres bántalmak mellyek semmiféle szerekre se javulnak.

A gerinczagy mellkasi szegélyének bántalmában a törzsök takarói érzékenységüket néha elvesztik, maskor pedig tulérzsiség fejlik rajtuk, — a törzsök izmai vagy szélhűdés, vagy rángásokkal lepetnek, a lehellés rövid, szorult sebes s nehézséggel jár, szivdobogás mellszorultság igen gyakori, — de ugyan e táji bántalommal gyakran nemző tagi meredések s ondözön is jár.

Midön a nyaki rész szenved, a uyak feszes, fájdalmas, többnyire oldalra ferdült. A lehellés annál inkább nehezbült és fájdalmasbb, mentül közelebb fészkel a baj a rekesz idegek eredetéhez, az ujjak fásultak, fájdalmasak, a kar néha görcsös, néha szélhűdött, s ekkor a nemző részek is kórfolyamba vonatnak.

A gerinczagy izgatott állapota helybeli nyomásra

nagyobbuló gerinczfájás által külekezik; s e fájdalom minden a bántódott szegélyből érzidegeket nyerő részekben hasonlólag mutatkozik, a mozgási idegek futtában pedig görcsök s rángások jelennek meg az egész gerinczagy izgatott állapotában pedig dermenet jön létre.

A gerinczagy nyomatása azon életművek szélhűdésével külekezik, mellyek a nyomott részből nyernek idegeket, s pedig majd a mozgás majd az érzés vagy mind kettő el van törölve, — ha az ideg átvezető tehetsége még nincs egészen megsemmisítve, akkor a szélhűdött tagok többnyire zsongos meredtségben találtnak. Ha hangyamászás, érzvesztesség, villanyos fájdalmak az idegek folytában, görcsök, rángások, öszvehuzódások s szélhűdés tünnek fel előbb az alvégtagokon, azután a húgyhólyagon, végbelen s lassankint a törzsök felsőbb részein, s a karokon is miből következtethetjük, hogy a gerinczagy bántalom alúlról fölfelé terjed, s hogy valószínűleg, a gerincz-oszlopcsatornája napról napra fokokint növekedő izzadmány által töltetik meg.

A gerinczagy ernyedés vagy gyengeség kezdetben csak tökéletlen szélhűdést okoz, de később azon részek, mellyek a bántódott tájból nyernek idegeket igen rosszul táplálódván elsoványodnak, elpetyhüdnek, elhervadnak, mit az egész életműség kinos sorvadása követ.

A kóralakok további részletes vázlatát ez értekezés szük köre semmi tekintetben nem engedi.