

foszlányszerű maradványai. Az izomrostok is apró részletekre szakadoztak szét, melyeken a vitalis reakció legkülönbözőbb képei szemlélhetők.

Végül még egy fejlődés esetéből származó felvételeket mutatok be (5. ábra, N. N. 18 é. férfi. Rend. bonc. 1124/1939). A fejbőr alatt feltalált lövedéken a köpeny horzolt felszínén erősen tapadó kötőszövet-foszlányok, az alap vájulatában pedig már szabadszemmel is agyrontsoléknak látszó maradványok találtattak. A górcsővi metszetekben a köpenyhez tapadó foszlány kemény-agyburok maradványnak bizonyult. A metszeteken nemcsak az egyes kötőszöveti rétegek ismerhetők fel jellegzetes szerkezetükben, hanem még a beágyazott véredények és liquor-részek szerkezete is világosan felismerhető. A lövedék vájulatából kiemelt szövetdarabkában pedig első pillanatra agykéregrészlet ismerhető fel. Az idegsejtek az agy-részletben úgyszólván kivétel nélkül II-fokban coaguláltak, vagyis a Mallory-festés után teljesen egyneműeknek és cinóbervörösnek mutatkoznak.

A bemutatott felvételek közelebbi kommentálást nem igényelnek. De véleményem szerint minden törvényszéki orvost arra buzdíthatnak, hogy figyelemmel kísérje a lövedékekhez tapadó szövet-nyomokat, mert adott esetben éppen e minimális nyomok tehetik lehetővé bonyolult esetek teljes tisztázását, ami e nyomok bizonyító erejének felhasználása nélkül egyáltalán nem sikerülhetne.

ACANTHOSIS SEBACEA MINT ÚJ HULLAJELENSÉG.

Orsós Ferenc (Budapest).

Néhány szóval eddig nem észlelt, de enyhébb fokozataiban nagyon gyakori hullajelenséget óhajtok ismertetni. E jelenség lényegében azonos a vízbefultakra nézve egyes szerzők által jellegzetesnek gondolt libabőrrel. A libabőr-jelenség azonban nem specifikus a vízbefulásra nézve és hirtelen halottaknál, pl. akasztottaknál és különösen villanyáram által agyonsújtottaknál is előfordul. Enyhe fokai e jelenségnek nem tűnnek fel, különösen, ha a bőr el van hanyagolva.

Kivételesen erősen kifejeződve és látszólag önálló jelenségként mutatkozott a bőrnek a halál beálltával fellépő e reakciója egy 37 éves férfin, akit villanyáram sújtott agyon. A háton végig, a legkifejezettebben a mellkas alsó részén és az ágyéki tájon az együttlülő szőrtüszőknek és faggyúmirigyeknek megfelelőleg kölesnyi fehér dudorkák látszottak, melyekből még 1—2 mm vastag faggyúfehér csapok nyúltak ki. A csapok egy részében finom halvány szőrszálaeska is volt látható. A fehér csapok sűrű zsíros fehér kenőcs, vagyis fehér faggyú benyomását keltették, de anyaguk annyira tömött volt, hogy érintésre, sőt enyhe dörzsölésre sem változott, csipesszel megfogván, szétmállottak

ugyan, de ekkor kitént, hogy nem csupán faggyú, hanem erősen összetapadó, hámpikkelyek is foglaltatnak az előemelkedő csapokban. Az elválkozás úgyszólván mindegyik szörtüsző, illetve faggyúmirigyen mutatkozott, úgy hogy a hát bőre egyenletes sűrűségben volt a fehér csapokkal behintve.

Mikroszkóppal nativ állapotban megnézvén a csapokat, azok zsírcseppekből, zsíros detritusból és széteső-félben lévő, hálózatos szerkezetű laphám-sejtekből állottak.

A mikroszkópos vizsgálatnál feltűnt a szörtüszők erős simaizom-nyalábjaiknak sajátzerű egyneműsége, ami a simaizomsejtek hullámerev állapotának és enyhébb fokú vitalis reakciójának megfelelő képet nyújtott. Különösen feltűnt még, hogy a szörtüszők és a faggyúmirigyek, valószínűleg az izomnyalábok agoniális összehúzódása folytán feltűnően magasan ültek, mintegy fel voltak húzva a zsírszövet felől az írha felszínesebb rétegébe. Minden egyes szörtüsző alatt egy-egy öböl mutatkozott az írhaban, melybe a zsírszövet egy-egy csapja nyomult be. Párhuzamosan ezzel, viszont a faggyúmirigyek megrövidültek és a szörtüszőt körülfogó hüvely-szerű tárgulatokban ülő faggyú-tömeg a sejtek detritusával együtt kisajtolódott a bőr szintje fölé. Ez okozta a vázolt fehér csapokat. Röviden fogalmazva: A túlélő simaizomzat agoniális contractioja folytán a faggyúmirigyek és szörtüszők puha tartalma csaknem teljesen kisajtolódott.

Az, hogy a jelen esetben ilyen szembetűnő formában következett be a faggyúmirigyek agoniális kiürülése, bizonyára egyéni kivétel és összefügghet azzal, hogy a szóbanforgó egyénél a hát faggyúmirigyei, bár egészségesek, de kivételesen erős fejlettségűek voltak. Enyhébb fokban ugyanezt a jelenséget más egyénénél is megfigyeltem és azért általános halál-jelenségnek tartom, mely azonban rendszerint olyan enyhe fokú, hogy nem tűnik szembe.

Most felvetődik a kérdés, hogy halál-jelenségnek, vagy hulla-jelenségnek tekintjük a faggyúmirigyek e reakcióját. A reakció röviddel a halál után áll be, kétségkívül még az intermediár időszakban, tehát a szövetek halálutáni életében, míg a legfontosabb hulla-jelenségek néhány órával a halál után fejlődnek ki. A faggyúmirigyek és a szörtüszők e reakciója tehát mintegy határjelenség a szorosabb értelemben vett halál-jelenségek és a hulla-jelenségek között.

Eddigi tapasztalatom arra utal, hogy különösen fiatal faggyú- és nedvdús bőrű egyének hirtelen halála után mutatkozik a bőr e halál-jelensége, melyet acanthosis sebacea-nak nevezhetünk. Idős, vagy hosszabb betegség után elhalt egyének többé-kevésbé sorvadt bőrén úgyszólván nyoma sem mutatkozik e képnek. Emlékeztet e jelenség a sudaminákra, melyek a szóbanforgó csapokkal ellentétben főként a test elülső felszínén mutatkoznak, mégpedig a verejtékmirigyek szájadéka helyén. A suda-

minak is rendszerint az agonia alatt, vagy közvetlenül a halál után keletkeznek és a hámrétegek elcsúszásán kívül a verejtékmirigyek agoniális összehúzódásával függnek össze.

Érdemes volna a jelenségnek rendszeres szemmeltartása, mégpedig a bőr faggyúmirigyeinek általános és individuális topografikus eltéréseinek figyelembe vételével.

SÉRÜLÉSEK KORÁNAK MEGKÖZELÍTŐ MEGHATÁROZÁSA IZOMJELEK ALAPJÁN.

Ökrös Sándor (Debrecen).

Szerző a sérült harántcsíkos izomzat viselkedését vizsgálta emberi és állati anyagon. Az elváltozásokat a sértés pillanatától a sebgyógyulás teljes befejeződéséig követte. A sebgyógyulás folyamán a sérült izmokon kezdetben elhalásos (regressív), majd újraképződéses (progressív) jelek figyelhetők meg. Az izomzat elhalása két formában mutatkozik: az egyik a laza szerkezetű szétesés, a másik a tömött viaszos elfajulás. Előbbi izomroncsok phagocytosis folytán (leukocyták) 1—3 nap alatt, utóbbiak pedig főként a sarjszövet felszívó hatása folytán 6—8 nap alatt tűnnek el. A sarcoplasma újraképződésének első nyomai már az 1 napos, az izombimbók képződése pedig a 4 napos sebekben észlelhetők. Az izombimbók kb. a 9-ik napig szaporodnak, 15—16 napos sérülésekben fokozatos csökkenés után eltűnnek, közben új izomrostokat képeznek. Ezekben kb. a 25-ik napon mutatkozik az első harántcsíkolat, a működési alkalmazkodás szakában (15—35-ik nap) azonban még egyes újonnan képződött izomrostok, amelyek feleslegessé váltak, elpusztultak. A pusztuló rostok némileg zavarják a képet, mert a sebgyógyulásnak ebben az előrehaladott szakában friss elfajulásos jelenségeket és ezt követőleg regenerációs jelenségeket okoznak. Mindezek az adatok csak elsődleges sebgyógyulás esetén érvényesek.

Elgennyedt sebekben az izomszövet a fertőzés mélyreterjedésével egyidejűleg fokozatosan elhal, ennek folytán friss izom-elhalások idős sebekben is lépten-nyomon előfordulhatnak, ezért ezeket az izomjeleket a sérülés korának megállapítására felhasználni nem lehet.

A MACERATIONRÓL.

Feldmann Ignác (Békéscsaba).

A MPT mult évi nagygyűlésén a maceratio korai phasisának jelenségeit vázolván már rámutatott arra, hogy vannak esetek, amelyeknél az irha vörhenyes elszínesedése teljesen hiányzik és csupán 1—2 színtelen savót tartalmazó hólyag vagy éppen