S · O · M

AERE PERENNIUS (Horatius)

More lasting than bronze

Eponymous Hungarian medical doctors

Ércnél maradandóbb

Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

„Egy nemzetnél sem vagyunk alábbvalók". Büszkén vallhatjuk ezt Zrínyi Miklóssal, ha a hazai orvosokról, orvostudományról van szó. Az utóbbi 150 évet tekintve számos kiemelkedő magyar orvos tudományos és gyakorlati eredményei Európa-, sőt világszerte ismertek és elismertek. A nemzetközi elismerés egyik jele lehet az, ha egy orvos nevét őrzi valamely szakmai eljárás, módszer, műszer, gép, teória vagy betegség. Magyar és nemzetközi irodalmi források alapján 48 olyan magyar orvost sikerült felkutatnunk, akik megfelelnek ennek a feltételnek. A sort a XVII. században Rayger Károly, Magyarország Országos Főorvosa nyitja és örömmel tölt el, hogy a 48-ból öten még ma is köztünk lehetnek.

A kiállítás célja az, hogy magyar és külföldi kollégáink és a nagy közönség tudomására hozzuk, hogy az általánosan használt elnevezések (pl. Pólya műtét, Petz gyomorvarrógép, Krompecher tumor, Baló betegség, Marek betegség, Pándy reakció, Veres tű) magyar orvosok nevét őrzik.

Természetesen nem minden kiváló, híres orvostudósról neveztek el alkotást. Külön tablón mutatjuk be 47 ilyen magyar orvos nevét és munkásságuk fő irányát.

Az egyes személyek ismertetése során feltüntettük azt az eredeti közleményt, mely alkotásuk leírását tartalmazza. Amikor mód van rá, az alkotást ábrázoló képet is bemutatjuk. A születés és elhalálozás helyét úgy jelöltük meg, ahogy azt a megfelelő időpontban nevezték. Az adott születési időpontokban minden város, vagy falu Magyarországhoz tartozott. A pesti (1872-ig), illetve budapesti egyetem elnevezése az idők során többször változott. Ugyanez a helyzet a kolozsvári, szegedi, debreceni, pécsi egyetemekkel is. A szövegben ezért – a félreértések elkerülése érdekében – a Pesti, Budapesti, Kolozsvári, Szegedi, Debreceni, Pécsi Egyetem megnevezést használtuk. Az életrajzi adatok összegyűjtésében a jól ismert forrásokra támaszkodtunk.

Ajánljuk ezt a kiállítást kiváló orvos-elődeink emlékének, a magyar orvosoknak, különösen a fiatal kollégáknak, külföldi kollégáinknak és a nagyközönség minden, az ovostörténelem és kultúrtörténelem iránt érdeklődő tagjának. Őszintén reméljük, hogy szerényen, de hozzá tudtunk járulni a magyar orvostudomány jó hírének ismertebbé tételéhez és terjesztéséhez.

Dr Szende Béla Dr Szabó Katalin

Scientific and practical achievements of numerous Hungarian doctors of medicine in the past 150 years are known and acknowledged in Europe and all over the World.

One of the signs of international acknowledgement is the maintenance a doctor's name by a method, tool, instrument, theory or disease. Based on Hungarian and international sources of literature we found fourty eight Hungarian doctors of medicine who fulfill these criteria. The row starts with Károly Rayger, Chief Physician of Hungary in the 17th Century and we are glad to announce that five of the fourty eight are still with us.

The intention of this exhibition is to inform our foreign colleagues that many of the often used terms (like Polya's resection, Petz's surgical stapler, Krompecher basal cell carcinoma,Baló's disease, Marek's disease, Pándy reaction, Veres needle etc) mark the name of a Hungarian medical doctor.

As a matter of fact, not all outstanding physicians' name has been attached to their contributions. A separate poster shows the name and most important scientific activity of 47 „non eponymous" but highly valued Hungarian medical doctors.

The original paper on the invention is indicated and in most cases figures illustrating the invention are shown. The place of birth and death is mentioned by the name that was used at the corresponding date. At the time of birth – if not referred differently – all related villages and towns belonged to Hungary. Denomination of the University of Pest (until 1872), later Budapest changed several times in the course of history. The same can be applied for the the Universities of Kolozsvár, Szeged, Debrecen and Pécs. Therefore, to prevent confusion, the names: University of Pest, Budapest, Kolozsvár, Szeged, Debrecen, Pécs are used.

We dedicate this exhibition to the memory of our outstanding predecessors. The exhibition is recommended to physicians, first of all to our young colleagues and to members of the community who are interested in history of medicine and culture.

We sincerely beleive that our work may contribute to increase the reputation of Hungarian medical science.

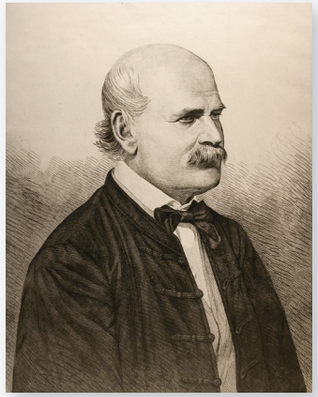
Dr Béla Szende Dr Katalin Szabó

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors



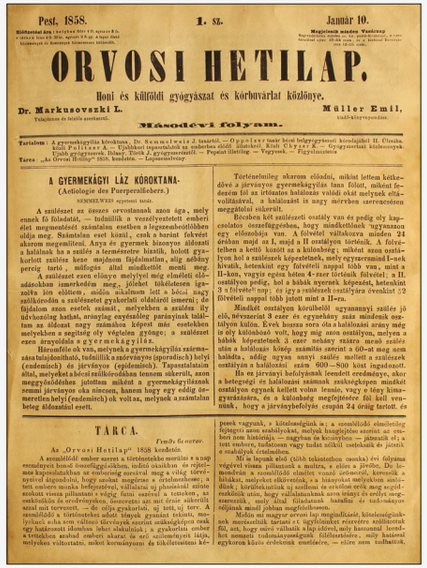
Semmelweis Ignác Fülöp

Ignatzius Philip Semmelweis

Buda, 1818 – Bécs, (Vienna, Austria) 1865
Orvosdoktor (MD): Bécs (Vienna, Austria), 1844
Szülész-nőgyógyász – Obstetrician and Gynaecologist

Semmelweis eredeti leírása a gyermekágyi lázról és megelőzéséről magyar és német nyelven

Original descriptions on the aethiology and prevention of pueraperal fever in Hungarian and German, by Semmelweis



Pest, 1858. 1. sz. Január 10.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és körhuvárlat közlönye.

Dr. Markusovszki L. — Müller Emil,

Másodévi folyam.

A GYERMEKÁGYI LÁZ KÓROKTANA.
(Aetiologie des Puerperalfiebers.)

SEMMELWEIS egyetemi tanár.

A szülészet az összes orvostanok azon ága, mely ennek fő foladatát, — indulnik a veszélyeztetett emberi élet megmentését számtalan esetben a legszerencsétlenebb ólda meg. Számtalan eset kínál, ezek a borzint folytat akarom megemlíteni. Anya és gyermek bizonyos áldozati a halálnak ha a szülés a természetre hiszik, holott gyakorlott szülőnő kezo mujdosu fájdalmatlan, alig nehány percig tartó, műfogás által mindkettőt menti meg.

A szülészet ezen elnagy mértjyel míg elmélési elő-adásokban ismerkedém meg, jóllect tökéletesen igazolva jön előttem, midőn alkalmam lett a bécsi nagy szülőkórodán a szülészetet gyakorlati oldaláról ismerni; de fájdalom azon esetek számát, melyekben a szülőn ily üdvhozóság hatott, sirinylag eayészülőg parányinak találtam az áldozat nagy számhoz képest más esetekben melyekben a segítség oly végtelen gyönge; a szülészet ezen árnyoldala a gyermekágyláz.

Hiromfőle ok van, melynek a gyermekágyláz származása tulajdonitható, tudniillik a szórvanyos (sporadisch) helyi (endemisch) és jirványos (epidemisch). Tapasztalatain által, melyeket a bécsi szülőkórodában tennem sikerült, azon megyőződésben jutottam mikett a gyermekágylásnak semmi jirványos oka nincsen, hanem hogy egy eddig ismeretlen helyi (endemisch) ok volt az, melynek a számtalan beteg áldozatai esett.

Történelmileg okarom előadni, mikint lettem kétkedővé a jirványos gyermekágyláz tana felőtt, mikett fedezém fel az irtóanlos hatásoze volódi okát melynek eltávolításával, a halálozást is nagy mérvben szerencsésen megszüntni sikerült.

Bécsben két szülészeti osztály van és pedig oly kapcsolatos összefüggésben, hogy mindkettőnek ugyanazon egy előszobája van. A fölvétel váltakozva minden 24 órában mejd az I, mejd a II osztályon történik. A fölvételben a kettő közöt az a különbség; mikett azon osztályon hol a szülőszek képezetnek, mely egyszersmind I-nek hivatik, betesknik egy fölvételi napot több van, mint a II-kon, vagyis egész hétza 4-szer történik fölvétel; a II. osztályon pedig, hol a bábák nyernek képezést, betesknint 3 a fölvétel nap; és gy a szülőszek osztályon évenként 52 fölvételi nappal több jutott mint a II-ra.

Miadőt osztályon kerülhetőll ugyanannyi szülés jő elő, névszerint 3 ezer és egynehány más mindenik osztályon külön. Évek hosszu sora óta a halálozási arány még is oly kalönböző volt, hogy míg azon osztályon, melyen a bábák képezetnek 3 ezer nehány ezázra menő szülés alán a halálozási kösöp számítás szerint a 60-at meg nem haladta, addig ugyan annyi szülés mellett a szülőszek osztályon a halálozási szám 600—500 közt ingadozott.

Ha ez jirványi befolyásnak leendett eredménye, akor a betegségi és halálozási számnak szükségképen mindkét osztályon egynek kellett volna lennie, vagy a fogy kimagyarázására, és a kalönbség megfejtésére fel kell venniunk, hogy a jirványbefolyás csupán 24 óráig tartott és

TÁRCA.

Tymb. Gu szerze.

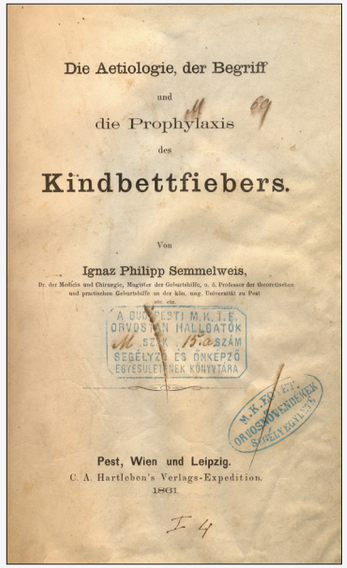
Az „Orvosi Hetilap" 1858 kezdetén.

A szemlélődő ember szerez a történetekbe szorulva s a nap eseményeit benső összefüggésükben, indító okaikban és rejtettebb kapcsolatokban az emberiség szavával meg a világ törvényével ágondolni, hogy azokat megértse s érzékelhessége; a tett emberre munka helyszínével, vállalatai az phenomenal mindon szokott vissza pillantani s végig futni szerval a tetteken, az eredményeken és eredményeken, összevetni azt mit évzór sikerült azzal mit terveznek. — Ez célja gyakorlat, ugy tett, ugy tett. A szemlélődő a történetekben adott tények gyanánt tekinti, melyeknek soha sem vállnai tévedvnyek szerint szükségképen csak egy hatásszerű illemhez lehet alkalmiuk; a gyakorlatu ember a tettekben szabad emberi akarat és erő szándéknyert látja, melyeken változtatni, mikeri kormányoni és tökéletesíteni képosek vagyunk, a kötelességünk is; a szemlélődő elméletig fogagyni azon szabályokat, melyek hangfejtése szerint az ember nem historiája. — magyban és kozonyben — jámszik el; a tett emberre, tudatosan vagy tudat nélkül cselekszik és jámik e szabályok értelmében.

Mi az ugyanak első (több tekintetben oszaka) évi folyama végével vissza pillantunk a multra, s időre a jövőre. De lemondtuk a szemlélődő elmélet vonzó szórszerű, kérvenik a hiákat, melyeket elkévénnk, s a hiányokat melyekben szülődtek, kiterjesztettük az szellemi és erkölcsi erők meg-ezükülik után, hogy vállalatunknak azon irányt és erőket szerezzenek, mely által fáradatunk hatalmi az tudomány céljának minél jobban megfelelhessen.

Mióta mi magyar orvosi lap megindítását, kötelességünknek mondottuk tartani e ügyfelünket rövidére szólítottuk fel, azt, hogy mivel valhatik a lap tőtevi, mily hasonmal lennhet nemzeti tudományosságunk fölösmérésére, mily hasonval egykorun kiszin erőtevnek mutatóive, — előre nem tudhatnik.

Semmelweis: A gyermekágyi láz kórtana. Orvosi Hetilap, 2 (1858) 1,2,5,6,22,23.

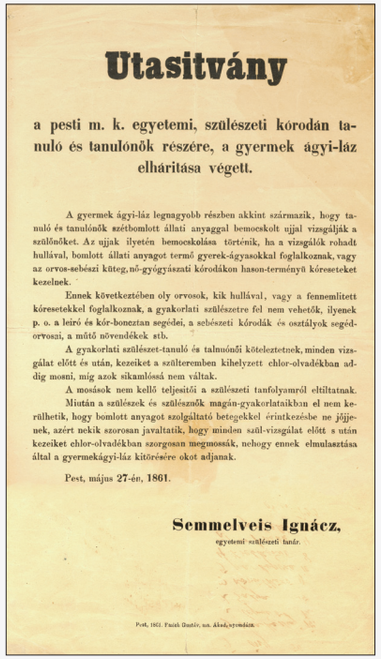


Die Aetiologie, der Begriff
und
die Prophylaxis
des
Kindbettfiebers.

Von
Ignaz Philipp Semmelweis,
Dr. der Medicin und Chirurgie, Magister der Geburtshilfe, o. ö. Professor der theoretischen und practischen Geburtshilfe an der kön. ung. Universität zu Pest
etc. etc.

Pest, Wien und Leipzig.
C. A. Hartleben's Verlags-Expedition.
1861

Hartleben, Pest, Wien, Leipzig, 1861.
Ignatz Philipp Semmelweis: Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers.
Hartleben, Pest, Wien, Leipzig, 1861.



Utasitvány

a pesti m. k. egyetemi, szülészeti kórodán tanuló és tanulónők részére, a gyermek ágyi-láz elhárítása végett.

A gyermek ágyi-láz legnagyobb részben akkint származik, hogy tanuló és tanulónők szétbomlott állati anyaggal bemocskolt ujjal vizsgálják a szülőnőket. Az ujjak ilyetén bemocskolása történik, ha a vizsgálók rohadt hullával, bomlott állati anyagot termő gyerek-ágyasokkal foglalkoznak, vagy az orvos-sebészi küteg, nő-gyógyászati kórodákon hason-terményü kóresetekket kezelnek.

Ennek következtében oly orvosok, kik hullával, vagy a fennmlitett kóresetekkel foglalkoznak, a gyakorlati szülészetre fel nem vehetők, ilyenek p. o. a leiró és kór-boncztan segédei, a sebészeti kórodák és osztályok segéd-orvosai, a műtő növendékek stb.

A gyakorlati szülészet-tanuló és talnunónői kötelezteznek, minden vizsgálat előtt és után, kezeiket a szülteremben kihelyzett chlor-olvadékban addig mosni, míg azok sikamlóssá nem váltak.

A mosások nem kellő teljesitői a szülészeti tanfolyamról eltiltatnak.

Miután a szülészek és szülésznők magán-gyakorlataikbon el nem kerülhetik, hogy bomlott anyagot szolgáltató betegekkel érintkezésbe ne jöjjenek, azért nekik szorosan javaltatik, hogy minden szül-vizsgálat előtt s után kezeiket chlor-olvadékban szorgosan megmossák, nehogy ennek elmulasztása által a gyermekágyi-láz kitörésére okot adjanak.

Pest, május 27-én, 1861.

Semmelweis Ignácz,
egyetemi szülészeti tanár.

Pest, 1861. Emich Gustáv, m. kir. udv. nyomdász.

Semmelweis Utasítványa bábák részére
Semmelweis' instructions to midwives on desinfecting hands

Semmelweis korabeli mosdó
Hand-washing stand possibly used also by Semmelweis

1844 és 1846 között externista Rokitansky Kórbonctani Intézetében, a Bécsi Egyetemen, majd 1846-tól 1850-ig tanársegéd a Bécsi Egyetem I. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján, ahol a gyermekágyi lázra vonatkozó felfedezését tette. 1850-től 1855-ig Pesten a Szt. Rókus Kórház szülész-nőgyógyász főorvosa. 1855 és 1865 között egyetemi nyilvános rendes tanár és a Pesti Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának igazgatója. Emlékére szobrot emeltek Budapesten, Debrecenben, Heidelbergben, Chicagoban (ILL, USA), Allentownban (PA, USA). Budapesten a Semmelweis Egyetem, Bécsben a Semmelweis Frauenklinik, Miskolcon és Kiskunhalason kórház viseli nevét. Statisztikai adatok és boncolási leletek alapján fedezte fel a gyermekágyi láz fertőzéses eredetét és megelőzésének módját, a kéz és a műszerek, textíliák klórmeszes oldattal történő fertőtlenítését (1850).

Róla nevezték el a Semmelweis doktrinát, mely az asepsis elvének és gyakorlati alkalmazásának meghatározása.

Between 1844 – 1946 he worked as externist at the Department of Pathology, University of Vienna, led by Carl Rokitansky. 1846-1850 became assistant professor at the 1st Department of Obstetrics and Gynecology, University of Vienna, where he discovered the cause and mode of prevention of puerperal fever. 1850-1855 acted as Chief gynecologist at the St Rókus Hospital, Pest, Hungary and in the period of 1855-1865 as Full professor and Director of the Department of Gynecology and Obstetrics, University of Pest. Statues were erected in menory of Semmelweis in Budapest, Debrecen, Miskolc (Hungary), Vienna (Austria) Heidelberg (Germany), Chicago (ILL, USA), Allertown (PA, USA). The Semmelweis University in Budapest, the Semmlweis Frauenklinik in Vienna and Hospitals in Miskolc and Kiskunhalas (Hungary) are dedicated to his memory. Statistical and autopsy studies led him to discover the infectious origin of puerperal fever and also to the prevention, i.e. disinfection of hands and tools with solution of chloride of lime (1850),

Named after him is the Semmelweis' Doctrine: definition of the theory and application in practice of asepsis.

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

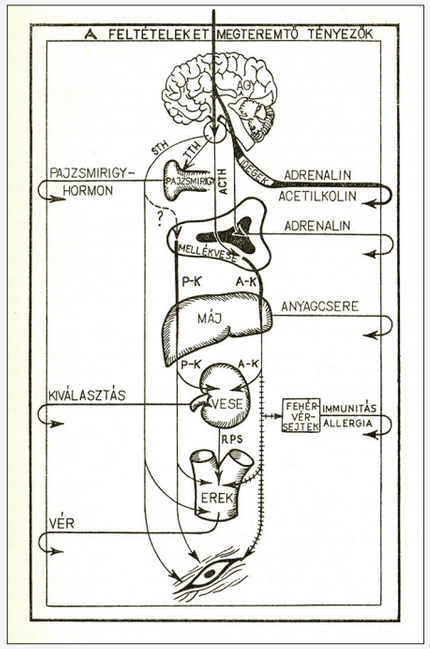
Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

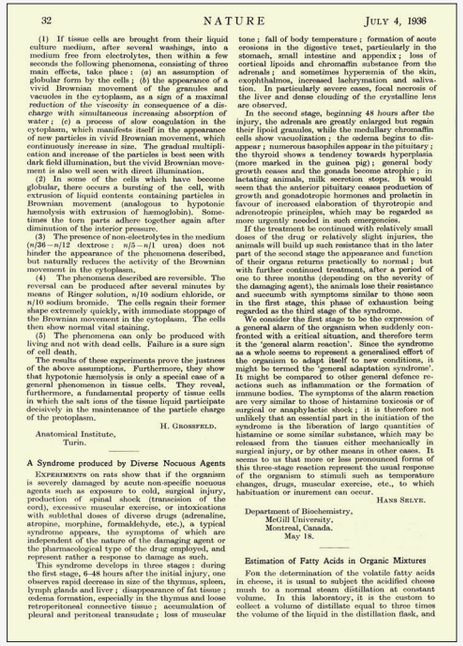
Selye János

János Selye

Bécs (Vienna, Austria) 1907 – Montreal (Canada), 1983
Orvosdoktor (MD): Prága 1929
Kémiai doktor (DCh): Prága, (Prague), 1930



A stressz mechanizmusának ábrázolása
Pathomechanism of stress



32 NATURE JULY 4, 1936

(1) If tissue cells are brought from their liquid culture medium, after several washings, into a medium free from electrolytes, then within a few seconds the following phenomena, consisting of three main effects, take place: (a) an assumption of globular form by the cells; (b) the appearance of a vivid Brownian movement of the granules and vacuoles in the cytoplasm, as a sign of a maximal reduction of the viscosity in consequence of a discharge with simultaneous increasing absorption of water; (c) a process of slow coagulation in the cytoplasm, which manifests itself in the appearance of new particles in vivid Brownian movement, which continuously increase in size. The gradual multiplication and increase of the particles is best seen with dark field illumination, but the vivid Brownian movement is also well seen with direct illumination.

(2) In some of the cells which have become globular, there occurs a bursting of the cell, with extrusion of liquid contents containing particles in Brownian movement (analogous to hypotonic haemolysis with extrusion of haemoglobin). Sometimes the torn parts adhere together again after diminution of the interior pressure.

(3) The presence of non-electrolytes in the medium (n/36 – n/12 dextrose; n/5 – n/1 urea) does not hinder the appearance of the phenomena described, but naturally reduces the activity of the Brownian movement in the cytoplasm.

(4) The phenomena described are reversible. The reversal can be produced after several minutes by means of Ringer solution, n/10 sodium chloride, or n/10 sodium bromide. The cells regain their former shape extremely quickly, with immediate stoppage of the Brownian movement in the cytoplasm. The cells then show normal vital staining.

(5) The phenomena can only be produced with living and not with dead cells. Failure is a sure sign of cell death.

The results of these experiments prove the justness of the above assumptions. Furthermore, they show that hypotonic haemolysis is only a special case of a general phenomenon in tissue cells. They reveal, furthermore, a fundamental property of tissue cells in which the salt ions of the tissue liquid participate decisively in the maintenance of the particle charge of the protoplasm.

H. GROSSFELD.

Anatomical Institute,
Turin.

A Syndrome produced by Diverse Nocuous Agents

EXPERIMENTS on rats show that if the organism is severely damaged by acute non-specific nocuous agents such as exposure to cold, surgical injury, production of spinal shock (transection of the cord), excessive muscular exercise, or intoxications with sublethal doses of diverse drugs (adrenaline, atropine, morphine, formaldehyde, etc.), a typical syndrome appears, the symptoms of which are independent of the nature of the damaging agent or the pharmacological type of the drug employed, and represent rather a response to damage as such.

This syndrome develops in three stages: during the first stage, 6–48 hours after the initial injury, one observes rapid decrease in size of the thymus, spleen, lymph glands and liver; disappearance of fat tissue; œdema formation, especially in the thymus and loose retroperitoneal connective tissue; accumulation of pleural and peritoneal transudate; loss of muscular tone; fall of body temperature; formation of acute erosions in the digestive tract, particularly in the stomach, small intestine and appendix; loss of cortical lipoids and chromaffin substance from the adrenals; and sometimes hyperæmia of the skin, exophthalmos, increased lachrymation and salivation. In particularly severe cases, focal necrosis of the liver and dense clouding of the crystalline lens are observed.

In the second stage, beginning 48 hours after the injury, the adrenals are greatly enlarged but regain their lipoid granules, while the medullary chromaffin cells show vacuolization; the œdema begins to disappear; numerous basophiles appear in the pituitary; the thyroid shows a tendency towards hyperplasia (more marked in the guinea pig); general body growth ceases and the gonads become atrophic; in lactating animals, milk secretion stops. It would seem that the anterior pituitary ceases production of growth and gonadotropic hormones and prolactin in favour of increased elaboration of thyrotropic and adrenotropic principles, which may be regarded as more urgently needed in such emergencies.

If the treatment be continued with relatively small doses of the drug or relatively slight injuries, the animals will build up such resistance that in the later part of the second stage the appearance and function of their organs returns practically to normal; but with further continued treatment, after a period of one to three months (depending on the severity of the damaging agent), the animals lose their resistance and succumb with symptoms similar to those seen in the first stage, this phase of exhaustion being regarded as the third stage of the syndrome.

We consider the first stage to be the expression of a general alarm of the organism when suddenly confronted with a critical situation, and therefore term it the 'general alarm reaction'. Since the syndrome as a whole seems to represent a generalised effort of the organism to adapt itself to new conditions, it might be termed the 'general adaptation syndrome'. It might be compared to other general defence reactions such as inflammation or the formation of immune bodies. The symptoms of the alarm reaction are very similar to those of histamine toxicosis or of surgical or anaphylactic shock; it is therefore not unlikely that an essential part in the initiation of the syndrome is the liberation of large quantities of histamine or some similar substance, which may be released from the tissues either mechanically in surgical injury, or by other means in other cases. It seems to us that more or less pronounced forms of this three-stage reaction represent the usual response of the organism to stimuli such as temperature changes, drugs, muscular exercise, etc., to which habituation or inurement can occur.

HANS SELYE.

Department of Biochemistry,
McGill University,
Montreal, Canada.
May 18.

Estimation of Fatty Acids in Organic Mixtures

FOR the determination of the volatile fatty acids in cheese, it is usual to subject the acidified cheese mush to a normal steam distillation at constant volume. In this laboratory, it is the custom to collect a volume of distillate equal to three times the volume of the liquid in the distillation flask, and

Selye eredeti közleménye a stresszről
Selye's original paper on stress
Hans Selye: A Syndrome produced by Diverse Nocuous Agents. Nature, 138, (1936) 3479, 32.

1929 és 1931 között a prágai Károly Egyetem Kísérleti Pathologiai Intézetében munkatárs, 1931-1932-ben Rockefeller ösztöndíjas a Johns Hopkins Egyetemen (Baltimore, MD). 1932-től a McGill Egyetem (Montreal, Canada) kutatója, majd 1940-től egyetemi rendkívüli tanár, 1945 és 1976 között a Montreali Egyetem Orvostudományi Kutató Intézete Sebészeti Intézetének professzora. Komáromban a Selye János Egyetem és a Selye János Kórház őrzi nevét. Kiemelt kutatási területe az endokrinológia, a Ca anyagcsere és az anaphylaxiás gyulladás volt.
Róla nevezték el a Stress elméletet (1936).

Between 1929-1931 worked as resident at the Institute of Experimental Pathology, Charles University, Prague. In 1931-1932 was Rockefeller Fellow at the Johns Hopkins University, Baltimore, MD USA. In 1932 became scientist at the McGill University (Montreal, Canada), in 1940 got the degree of Clinical Professor. In the period of 1945-1976 acted as Professor and Head of the Surgical Department of the Medical Research Institute of the University of Montreal, Canada. The Selye János Hospital and the Selye János University in Komárom are dedicated to his memory. Carried out research on endocrinology, Calcium metabolism, anaphylactic inflammation.
Selye's theory on stress (1936) immortalized his name in science.

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

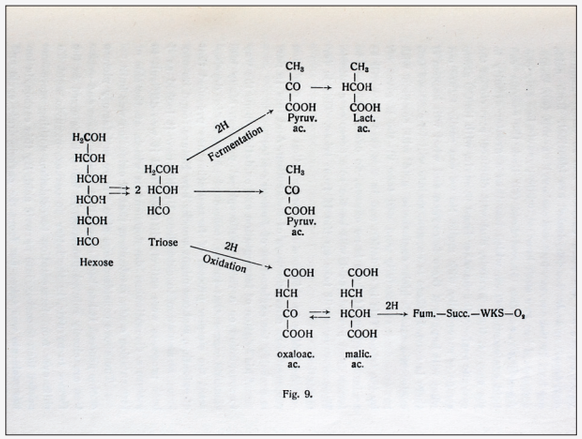
Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

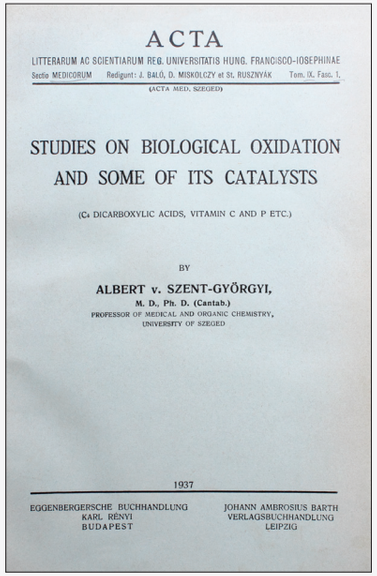
Szent-Györgyi Albert

Albert Szent-Györgyi

Budapest, 1893 – 1986, Woods Hole, Mass. USA
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1917



Biológiai oxidáció
Biological oxidation



ACTA
LITTERARUM AC SCIENTIARUM REG. UNIVERSITATIS HUNG. FRANCISCO-IOSEPHINAE
Sectio MEDICORUM Redigunt: J. BALÓ, D. MISKOLCZY et St. RUSZNYÁK Tom. IX. Fasc. 1.
(ACTA MED. SZEGED)

STUDIES ON BIOLOGICAL OXIDATION AND SOME OF ITS CATALYSTS

(C₄ DICARBOXYLIC ACIDS, VITAMIN C AND P ETC.)

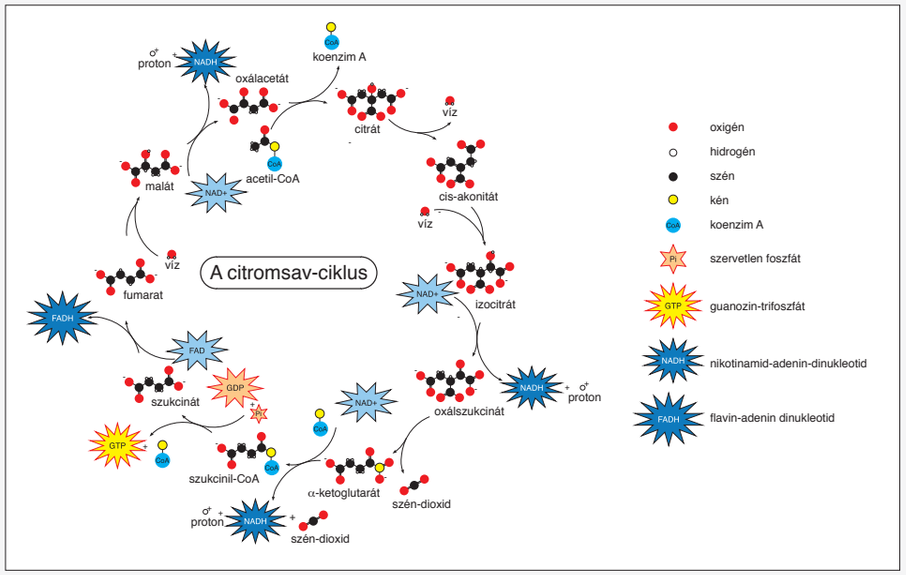
BY

ALBERT v. SZENT-GYÖRGYI,
M. D., Ph. D. (Cantab.)
PROFESSOR OF MEDICAL AND ORGANIC CHEMISTRY,
UNIVERSITY OF SZEGED

1937

EGGENBERGERSCHE BUCHHANDLUNG KARL RÉNYI BUDAPEST
JOHANN AMBROSIUS BARTH VERLAGSBUCHHANDLUNG LEIPZIG

Szentgyörgyi eredeti közleménye a biológiai oxidációról
Szent-Györgyi's original description on biological oxidation
Albert v. Szent-Györgyi: Studies on biological oxidation and some of its catalysts : (C4 dicarboxylic acids, vitamin C and P etc.) Eggenberger, J. A. Barth, Budapest, Leipzig, 1937.



Citric-acid cycle

Az élettan és a biokémia tanulmányozása céljából tanulmányutakat tett Prága, Pozsony, Berlin, Hamburg, Cambridge és az USA egyetemein. 1930 és 1945 között a biokémia nyilvános rendes egyetemi tanára és a Biokémiai Intézet igazgatója volt a Szegedi Egyetemen, majd 1945 és 1947 között a Budapesti Egyetemen. 1937-ben elnyerte az orvosi Nobel-díjat. 1947-től 1962-ig az USA Izomkutató Tudományos Intézete Tengerbiológiai Laboratóriumának igazgatója, majd 1962-tól 1972-ig egyetemi tanár a Darthmouth-i Egyetemen (USA). Felfedezte a C-vitamint, ismertette a C1 dikarbonsav katalízisét, feltárta az izom-összehúzódás biokémiáját és daganatkutatással is foglalkozott.

Róla nevezték el a Szent-Györgyi – Krebs ciklust, ami a biológiai oxidáció biokémiai folyamata. Nevéhez kötődik a Szent-Gyögyi reakció is, mely alkalmával 1%-os ascorbinsav oldathoz vasszulfát oldatot adva lila elszíneződés keletkezik, ez a szín eltűnik, Na hyposulfit hozzáadására.

Carried out studies on physiology and biochemistry in Prague, Bratislava, Berlin, Hamburg, Cambridge, USA. Between 1930 – 1945 worked as full professor and Director of the Department of Biochemistry of the University of Szeged, Hungary and 1945-1947 of the Universoty of Budapest, Hungary. Won Nobel prize in medicine in 1937. Between 1947 – 1962 acted as Director of the Laboratory of marine Biology of the Scientific Institute of Muscle Research, USA. and in the period of 1962 – 1972 as full professor at the University of Darthmouth, USA.

Main topics and results of his scientific activity were discovery of Vitamin C, description of catalyis of C1 dicarbonic acid, exploration of biochemical processes during muscle constriction, cancer research.

Named after him are 1./ Szent-Györgyi – Krebs cycle: process of biological oxidation. 2./ Szent-Györgyi's reaction: A deep violet color develops when a 1% solution of ascorbic acid is mixed with a solution of ferrous sulphate. This color disappears on reduction with sodium hyposulphite.

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

Kiváló, híres magyar orvosok

Outstanding famous Hungarian doctors of medicine

Arányi Lajos (1812 – 1887) patológus, a világon az ötödik egyetemi kórbonctani intézet megalapítója a Pesti Egyetemen (1844), a kórbonctan mint tantárgy bevezetője az egyetemi oktatásba. Az elsősegélynyújtás és a mentésügy úttörője Magyarországon. Pathologist, founder of the fifth in the World University Department of Pathology at the University of Pest (1844), introduced pathology as a discipline into the academic studies at the University of Pest, Hungary. Pioneer in educating first aid and organizing ambulance service in Hungary.

Árkövy József (1858 – 1922) fogorvos, a korszerű fogorvoslás és a fogorvos képzés megalapítója Magyarországon. Dentist, founder of modern dentistry and education of dentists in Hungary.

Babics Antal (1902 – 1992) urológus, a vesekövességgel és a vesemedence betegségeivel foglalkozott magas tudományos szinten. Urologist, studied nephrolithiasis and diseases of the renal pelvis on high scientific standard.

Bakay Lajos (1880 – 1959) sebész, a nyelőcső, a csont és idegsebészet kimagasló művelője. Surgeon, excelling in esophagus., bone and neurosurgery.

Balassa János (1814 – 1868) sebész, a korszerű sebészet létrehozója Magyarországon. Elsőként alkalmazott éteraltatást hazánkban (1847). Surgeon, founder of modern surgery in Hungary, where he performed ether narcosis as early as 1847.

Balogh Károly (1895 – 1973) fogorvos, szájsebész, az önálló fogorvosképzés megalapítója Magyarországon. Tanulmányozta a nyelv kórtanát és a szájüregi daganatok kezelését. Dental surgeon, founder of independent academic education of dentistry in Hungary. Studied pathology of the tongue and therapy of oral neoplasia.

Batthyány-Strattmann László (1870 – 1935) szemész, szemkórház alapító, a szegények orvosa. 2003-ban boldoggá avatták. Ophthalmologist, founder of a hospital for eye diseases, „Doctor of the poor", beatified in 2003.

Bókay János (1858 – 1937) gyermekgyógyász, a fertőző betegségek kutatója. Kimutatta az övsömör és a bárányhimlő közös kórokát. Pediatrician, investigator of infectious diseases. Discovered the common origin of herpes zooster and chickenpox.

Dollinger Gyula (1849 – 1937) sebész, a magyarországi ortopéd sebészet megalapítója. Surgeon, founder of orthopedic surgery in Hungary.

Donhoffer Szilárd (1902 – 1999) élettanász, a hőszabályozás, az anyagcsere élettanának kutatója. Physiologist, investigated heat regulation of the body and the physiology of metabolism.

Farkas Károly (1905 – 1979) patológus, a reumás betegségek patológiai alapjainak kutatója, a klinikopatológiai konferenciák elterjesztője Magyarországon. Pathologist, investigator of pathological basis of rheumatic diseases. Propagated the practice of clinicopathological conferences in Hungary.

Ferenczi Sándor (1873 – 1933) pszichiáter, Freud munkatársa, majd az aktív analitikus technika kifejlesztője. Psychiatrist, Freud's co-worker, later created the technique of active analysis.

Genersich Antal (1842 – 1918) patológus. Elsőként írta le a neurofibromatózis öröklődő jellegét és az alkoholos szív- és érelváltozásokat. Rámutatott a humán és bovin tuberkulózis közötti különbségre, kórszövettani alapon. Pathologist. First described hereditary nature of neurofibromatosis, first described cardiovascular lesions due to alcoholism, pointed out the difference between human and bovine tuberculosis based on pathohistological features.

Gruby Dávid (1810 – 1898) orvos, bőrgyógyász. A bőr gombás betegségeit kutatta, mikroszkópos fényképfelvételek segítségével. A világon elsőként használta a vattát sebkezelésben. Párizsban magánorvosként Chopin, Dumas, Balzac, Heine, Hugo, Liszt és Munkácsy kezelőorvosa volt. Physician, dermatologist. Investigated mycotic diseases of the skin, using microphotography. Applied cotton-wool in treatment of wounds as first in the World. While practicing in Paris, cared for the health of Chopin, Dumas, Balzac, Heine, Hugo, Liszt and Munkácsy.

Haynal Imre (1892 – 1979) belgyógyász, a szív- és érbetegségek, a neuroendokrinológia terén ért el kiváló eredményeket. Ő vezette be Magyarországon a rutinszerű EKG vizsgálatokat. Specialist for internal diseases, achieved outstanding results in diagnostics and treatment of cardiovascular diseases, neuroendocrinology. Introduced electrocardiography as clinical practice in Hungary.

Heim Pál (1875 – 1929) gyermekgyógyász, a csecsemő és gyermekvédelem, a koraszülött ápolás első szervezője Magyarországon. Pediatrician, first organizer of infant and child welfare as well as care for premature infants in Hungary.

Hetényi Géza (1894 – 1959) belgyógyász, a májbetegségek, a cukorbetegség és a magas vérnyomás betegség elismert kutatója. Specialist for internal diseases, reknown investigator of liver diseases, diabetes and hypertensive disease.

Hőgyes Endre (1847 – 1906) a közegészségtan professzora. Megalkotta a veszettség elleni magyar védőoltást, létrehozta a budapesti Pasteur Intézetet. Kutatta a fül félkörös ívjáratainak funkcióját. Professor of public health sciences. Created the Hungarian vaccine against rabies. Established the „Pasteur Institute" in Budapest. Investigated the function of the semicircular arches of the ear.

Huzella Tivadar (1886 – 1950) anatómus, szövettanász, biológus. A sejtélettan világhírű kutatója, a mikrokinematográfia bevezetője Magyarországon. Anatomist, histologist, biologist. World-famous investigator of cell biology, introduced microcinematography in Hungary.

Imre József ifj (jun) (1884 – 1945) szemész, a szemhéj plasztikai műtéteinek újítója, a zöldhályog eredetének és gyógyításának kutatója. Ophthalmologist, innovated plastic surgery of the eyelid, investigated the etiology and therapy of glaucoma.

Issekutz Béla (1886 – 1879) gyógyszertanász, az insulin és a tiroxin hatásmódjának kutatója, a papaverin görcsoldó hatásának felfedezője. Pharmacologist, investigated the mode of action of insulin and thyroxin, discovered the spasm-releaving effect of papaverin.

Jármay Gyula (1887 – 1941) állatorvos, az állatok daganatos betegségeinek kutatója. Veterinarian, investigated neoplastic diseases of animals.

Johan Béla (1889 – 1983) patológus, közegészségtanász. Az Országos Közegészségügyi Intézet megszervezője, a magyar közegészségügy korszerűsítője, a védőnői hálózat felállítója. A magyar ipari mikrobiológia megteremtője. Pathologist, specialist for public health. Organizer of the National Institute of Public Health in Hungary, re-organizer of Hungarian public health, established the network of district nurses. Created the basis of industrial microbiology in Hungary.

Kesztyűs Lóránd (1915 – 1979) kórélettanász, az idegrendszer és az immunválasz összefüggéseinek kórélettani vonatkozásait kutatta. Pathophysiologist, studied the pathophysiological aspects of correlations between the nervous system and immune response.

Kováts Ferenc (1888 – 1983) tüdőgyógyász, a tuberkulózis elleni küzdelem egyik nagy szervezője. A pneumoconiosis különböző formáinak kutatója. Pulmonologist, one of the great personalities of the fight against tuberculosis. Investigator of various types of pneumoconiosis.

Korányi Sándor (1866 – 1944) belgyógyász, a vesebetegségek kórélettani alapjának világhírű kutatója. Kezdeményezte a leukémiák gyógyszeres kezelését. Specialist for internal diseases, World-famous investigator of the pathophysiological basis of renal diseases. Initiated chemotherapy of leukemias.

Környey István (1901 – 1988) ideggyógyász, az idegszövettan kiváló művelője, az idegrendszer öröklődő betegségeinek kutatója. Neurologist, outstanding master of neurohistology, investigator of inherited diseases of the nervous system.

Krompecher István (1905 – 1983) anatómus, a csontosodási folyamat nemzetközileg elismert kutatója. Anatomist, internationally reknown investigator of the process of ossification.

Kudász József (1904 – 1981) sebész, a szív- és érsebészet egyik megalapozója Magyarországon. Surgeon. One of the founders of cardiovascular surgery in Hungary.

Lenhossék Mihály (1863 – 1937) anatómus, a neuronokra vonatkozó kontiguitás-tan egyik megalapozója, az astrocyták első leírója. Anatomist, one of the founders of the doctrine of contiguity of neurons. First describer of the astrocytes.

Markusovszky Lajos (1815 – 1893) orvos, a korszerű orvosképzés megszervezője Magyarországon. Az Orvosi Hetilap alapítója (1857). Physician, organizer of the modern education of medical students. Founder of the Medical Weekly journal in Hungarian (1857).

Magyar Imre (1910 – 1984) belgyógyász, a diabétesz és a májbetegségek kutatója. Több tankönyv szerzője. Specialist for internal diseases, investigated diabetes and diseases of the liver. Author of textbooks.

Miskolczy Dezső (1894 – 1978) elmegyógyász, a skizofréniával, az agyban található synapsisok működésének kísérletes kutatásával foglalkozott. Psychiatrist, performed studies on schisophreny and on the function of synapses in the brain.

Nékám Lajos (1868 – 1957) bőrgyógyász, a nemi betegségek szűrésének és a szifilisz elleni küzdelem megszervezője Magyarországon. Dermatologist, organizer of screening for sexually transmitted diseases and of the fight against syphilis in Hungary.

Nyírő Gyula (1895 – 1966) elmegyógyász, a skizofréniát és az elektrosokk kezelés hatásait kutatta. Psychiatrist, investigated schisophreny and effects of electric shock.

Orsós Ferenc (1879 – 1962) törvényszéki orvosprofesszor, a lőtt sebek szakértője, a Katynban elkövetett tömegmészárlás feltárója. Professor of forensic medicine, expert of bullet wounds, revealed the massacre committed in Katyn.

Petényi Géza (1889 – 1965) gyermekgyógyász, a fertőző betegségek, elsősorban a tuberkulózis antibiotikus kezelését kutatta és végezte. Pediatritian, investigated of and applied antibiotic therapy on infectious diseases, first of all tuberculosis.

Pető András (1893 – 1967) ortopéd, a konduktív mozgásterápia megalkotója, mozgásterápiás intézetet szervezett és vezetett. Orthopedist, created the method of conductive kinematic therapy, organized and headed an Institute for this therapy in Budapest.

Plenck József (1735 – 1807) orvos, sebész, szülész, számos, világszerte használt tankönyv írója. Bevezette a syphilis higany kezelését. Physician, surgeon, obstetrician, Author of numerous, Worldwide used textbooks. Introduced treatment of syphilis by mercury.

Réthi Aurél (1884 – 1976) fül-orr-gégész, több gégészeti műtéti eljárás kidolgozója. Otho-rhino-laryngologist, invented several new operation techniques

Rodé Iván (1910 – 1989) radiológus, az onkoradiológia megszervezője Magyarországon. Radiologist, organizer of oncoradiology in Hungary.

Sántha Kálmán (1903 – 1956) elme- és ideggyógyász, az idegsebészet kiváló művelője, az epilepszia kutatója. Psychiatrist and neurologist, outstanding neurosurgeon,investigated epilepsy.

Schöpf-Mérei Ágoston (1804 – 1858) gyermekgyógyász, az első gyermekkórházat alapította és vezette Pesten, illetve Manchesterben. Pediatrician, founder and Head of the first children's hospital in Pest (Hungary) and in Manchester (UK).

Schulhof Ödön (1896 – 1978) reumatológus, fürdőorvos. Az ásvány és gyógyvizek összetételét és gyógyhatását kutatta. Rheumatologist, balneologist. Studied the composition and healing effect of mineral waters and medicinal waters.

Szentágothai János (1912 – 1994) anatómus, neuroanatómus, az idegsejtek közötti kapcsolatok kiemelkedő kutatója. Anatomist, neuroanatomist, outstanding investigator of interneuronal connections.

Vámossy Zoltán (1868 – 1953) gyógyszertanász, az ópiátok hatásának kutatója, felfedezte a fenolftalein hashajtó hatását. Pharmacologist, performed studies on the effect of opiates, discovered the laxative effect of phenolphthalein.

Verebély Tibor (1875 – 1941) sebész, a hasi sebészet, ér- és idegsebészet kiváló művelője. Surgeon, outstanding abdominal, vascular and neurosurgeon.

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

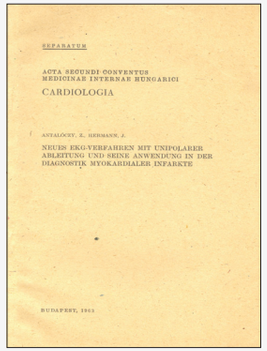
More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

Antalóczy Zoltán
Zoltán Antalóczy

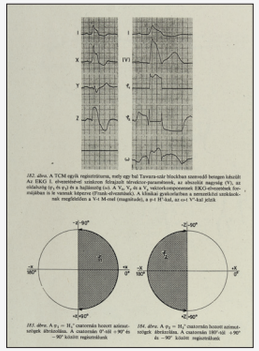
Tolcsva, 1923
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1947
Kardiológus – Cardiologist

A Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem igazgató egyetemi tanára. Az elektrokardiológia és a számítógépes EKG kutatások álltak kutatásai homlokterében.
Róla nevezték el az Antalóczy-féle paravertebrális elvezetéseket és a triaxikardiometert (TCM), mely jelzi a szív vektorok nagyságát és szférikus orientációját.

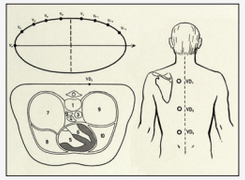
Professor and Director of the 2nd Department of Medicine, Imre Haynal Health Science University, Budapest, Hungary. Promoted the development of electrocardiology by establishing computerized ECG research.
Named after him: 1./ Antalóczy's paravertebral ECG leads, 2./ Triaxicardiometer: indicates the absolute magnitude and spherical orientation of the heart vectors.


SEPARATUM
ACTA SECUNDI CONVENTUS MEDICINAE INTERNAE HUNGARICI
CARDIOLOGIA
ANTALÓCZY, Z., GREBENEV, J.
NEUES EKG-VERFAHREN MIT UNIPOLARER ABLEITUNG UND SEINE ANWENDUNG IN DER DIAGNOSTIK MYOKARDIALER INFARKTE
BUDAPEST, 1963

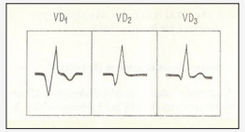
Antalóczy Zoltán: Neue EKG-Verfahren mit unipolarer Ableitung und seine Anwendung in der Diagnostik myocardialer Infarkte. Acta Secundi Conventis Medicinae Internae Hungarici, (1963) 485–489.



Triaxikardiométerrel regisztrált EKG-görbe és azimutszögek ábrázolása
delinoation of ECG curve and azimut angles by means of the Triaxicardiometer



Antalóczy-féle dorsalis elvezetések
Antalóczy's dorsal leads



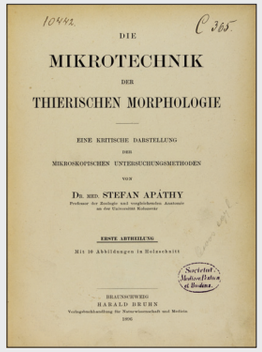
Antalóczy-féle dorsalis elvezetések EKG képe
Electrocardiogram of Antaloczy's dorsal leads

Apáthy István
István Apáthy

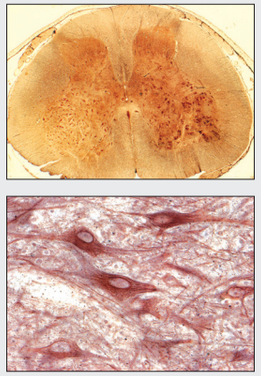
Pest, 1863 – Budapest, 1922
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1885
Neuroanatómus, zoológus –
Neuroanatomist, zoologist

A Kolozsvári Egyetem Zoológiai és Összehasonlító Anatómiai Intézetének igazgató egyetemi tanára volt. Az összehasonlító neurobiológia és a neurohisztológia állt érdeklődésének középpontjában.
Róla nevezték el az Apáthy-féle, gumiszirupot, mely a szövettani metszetek nagyobb transzparenciáját biztosítja, ha kettős törést vizsgálnak, az Apáthy-féle szublimát-osmium szövet fixálást és az Apáthy-féle celloidparaffin beágyazást.

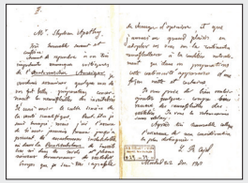
Professor and Director of the Department of Zoology and Comparative Anatomy, University of Kolozsvár. Investigated comparative neurobiology and neurohistology.
Named after him: 1./ Apáthy's gum syrup, securing better transparency when birefringence is investigated (amyloid). 2./ Apáthy's sublimate-osmium fixation of tissues. 3./ Apáthy's combined celloidine-paraffin tissue embedding.


10442 C 365
DIE
MIKROTECHNIK
DER
THIERISCHEN MORPHOLOGIE
EINE KRITISCHE DARSTELLUNG
DER
MIKROSKOPISCHEN UNTERSUCHUNGSMETHODEN
VON
DR. MED. STEFAN APÁTHY
ERSTE ABTHEILUNG
Mit 10 Abbildungen in Holzschnitt
BRAUNSCHWEIG
HARALD BRUHN
1896

Az Apáthy-féle módszerek leírását tartalmazó könyv címlapja
Cover page of the description of the Apathy's methods



Apáthy eredeti metszeteiről készült mikrofotók. Kutya gerincvelő és kinagyított terület idegsejtekkel és rostokkal (Dr Nemeskéry Ágnes és Dr Nagy Nándor szívességéből)
Mycrophotograms taken from Apáthy's oroginal sections.Spinal cord of a dog and its high magnification with neurons and nerve fibres. (courtesy of Dr Ágnes Nemeskéry and Dr Nándor Nagy)



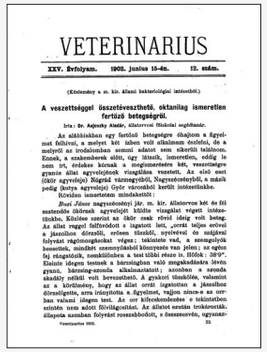
Ramon y Cajal kézirásos levele Apáthyhoz (1907)
Hand-written letter from Ramon y Cajal to Apáthy (1907)

Aujeszky Aladár
Aladár Aujeszky

Pest, 1869 – Budapest, 1933
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1892
DVM: Budapest, 1903
Állatorvos – Veterinarian

A budapesti Állatorvosi Akadémia Bakteriológiai Diagnosztikai Intézetében igazgató egyetemi tanárként dolgozott. Kutatásai homlokterében a háziállatok fertőző betegségei álltak.
Róla neveztek el az Aujeszky betegséget, ami a szarvasmarhák herpes vírus eredetű nyúltagyvelő gyulladása (pseudorabies, bovin paralysis, infectiv bulbaris paralysis).

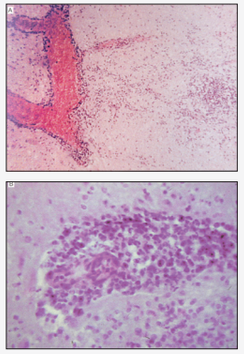
Professor and Director of the Department of of Bacteriological Diagnostics, Veterinary Academy, Budapest Investigated infectious diseases of domestic animals.
Named after him: Aujeszky's disease (Pseudorabies of cattle): severe inflammation of the brain caused by Herpes virus.


VETERINARIUS
XXV. évfolyam. 1902. junius 15-én. 12. szám.
(Elsőrendű s m. kir. állami bakteriológiai intézetből.)
A veszettséggel összetéveszthető, oktanilag ismeretlen fertőző betegségről.
Irta: Dr. Aujeszky Aladár, állatorvosi főiskolai segédtanár.

Az Aujeszky-féle betegség eredeti leírása
Original description of the Aujeszky's disease

Aujeszky Aladár: A veszettséggel összetéveszthető, oktanilag ismeretlen fertőző betegségről. Veterinarius, 25 (1902) 12, 387-396.

Az agy gyulladásos elváltozásai Aujeszky betegségben (Prof. Dr. Vetési Ferenc szívességéből)
Inflammatory changes of the brain in Aujeszky's disease (on the courtesy of Prof. Dr. Ferenc Vetési)

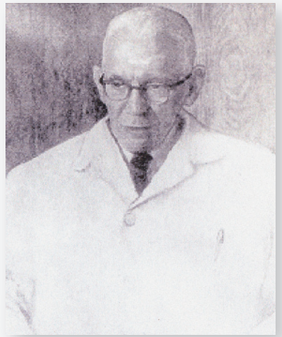


AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors



Baló József
József Baló

Budapest, 1895 – Budapest, 1979

Orvosdoktor (MD): Budapest, 1919

Patológus – Pathologist

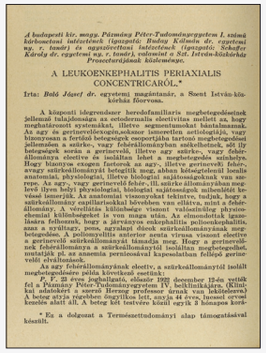
1927-1945 között egyetemi nyilvános rendes tanár és igazgató a Szegedi Egyetem Kórbonctani Intézetében, majd 1946-tól 1967-ig a Budapesti Egyetem I. sz. Kórbonctani és Kísérleti Rákkutató Intézetének igazgató egyetemi tanára. A daganatok vírusos eredetét, az atherosclerosist kutatta és Banga Ilonával felfedezték az elastase nevű enzimet.

Róla nevezték el a Baló-féle betegséget, mely az agy egy különleges, koncentrikus elrendeződést mutató demyelinisatioval járó megbetegedése.

Professor and Director of the Department of Pathology, University of Szeged (1927-1945) and of the 1st Department of Pathology and Experimental Cancer Research, University of Budapest (1946-1967).

Studied viral origin of tumors, atherosclerosis, discovered the enzyme elastase (with Ilona Banga).

Named after him: Baló's disease: Concentric sclerosis of the brain.



A budapesti kir. magy. Pázmány Péter-Tudományegyetem I. számú kórbonctani intézetének (igazgató: Buday Kálmán dr. egyetemi ny. r. tanár) és agyszövettani intézetének (igazgató: Schaffer Károly dr. egyetemi ny. r. tanár), valamint a Szt. István-kórházak Prosectorijának közleménye.

A LEUKOENKEPHALITIS PERIAXIALIS CONCENTRICARÓL.*

Írta: Baló József dr. egyetemi magántanár, a Szent István-kórház főorvosa.

A kóspontí idegrendszer heredofamiliaris megbetegedéseinek jellemző tulajdonsága az octodermalis electivitas mellett az, hogy meghatározott systemákat, illetve segmentumokat bántalmaznak. Az agy és gerincvelőcsatornákban ismeretlen aetiologiájú, vagy bizonyosan a fertőző betegségek csoportjába tartozó megbetegedéssel jellemzően a szürke-, vagy fehérállományban szétszórtanak, sőt (ly betegségek során a gerincvelő, illetve agy szürke-, vagy fehérállományra elective és isolaltan lehet a megbetegedés szétszórva. Hogy bizonyos exogen factorok az agy-, illetve gerincvelő fehér-, szürke- és vegetatívan szétszórt idegrendszerben szétszórt anatomiai, physiologiai, illetve biologiai sajátosságaknak van szerepe. Az agy-, vagy gerincvelő fehér-, ill. szürke állományában megjelenő ilyen helyi physiologiai, biologiai sajátosságok mibenlétét kevésé ismerjük. Az anatomiai viszonyokat tekintve, tudjuk, hogy a szürkeállomány ganglionokkal bővebben van ellátva, mint a fehérállomány. A vérellátás különbsége viszont valószínűleg physiologiai különbségeket is von maga után. Az elmondottak igazolására felhozok, hogy a járványos enkephalitis pellioencephalitis, azaz a szürkagy, pons, agyalapi dúcok szürkeállományának megbetegedése, A pellionyelitis anterior acuta vírusa viszont elective csak a szürkeállományban szétszórtan van meg. Hogy a gerincvelőnek fehérállományára a szürkeállománytól isolaltan megbetegedést, mutatják pl. az anemia perniciosával kapcsolatban felállított gerincvelői elváltozások.

Az agy fehérállományának elective, a szürkeállománytól isolált megbetegedésére példa következő esetünk:

P. F., 23 éves joghallgató, először 1926 december 12-én vétetik fel a Pázmány Péter-Tudományegyetem IV. belklinikájára. (Klinikai adatokért a szerző Herzog professor úrnak van lekötelezve.) A beteg anyja 3 éves korában halt meg, apja 44 éves korában szívkeleten alatt áll. A beteg két testvére közül egyik 3 hónapos korban

* Ez a dolgozat a Természettudományi alap támogatásával készült.

A Baló-féle betegség eredeti leírása
Original description of the Baló's disease
Baló József: A leukoencephalitis periaxialis concentricaról. Magyar Orvosi Archivum, (1927) 2, 108-124.
Baló, J.: Encephalitis periaxialis concentrica. Arch. Neurol. Psychiatry 19 (1928) 242-252.

Az agy koncentrikus sclerosisa
Concentric sclerosis of the brain

Barka Tibor
Tibor Barka

Debrecen, 1926 – New York, 2012

Orvosdoktor (MD): Debrecen, 1950

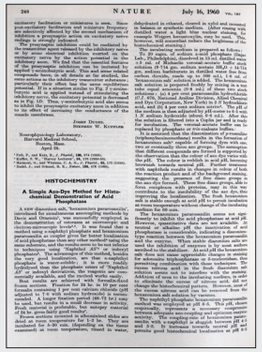
Anatómus, hisztokémikus – Histochemist

1950-től a Budapesti Orvostudományi Egyetem Szövettani és Fejlődéstani Intézetében dolgozott, majd 1959-től a Mount Sinai Medical Centerben, ahol 1986-tól 2004-ig a Mount Sinai Medical School Anatomiai, Funkcionális Morphologiai és Pathologiai Intézetében igazgató egyetemi tanár volt.

A hisztokémia egyik úttörője, három alapvető hisztokémiai könyv szerzője és szerkesztője. **Nevéhez kötődik a Barka-féle savanyú foszfatáz reakció (citation classic).**

Started research activity at the Department of Histology and Embriology, University of Budapest. Professor of Anatomy, Pathology and Functional Morphology, Mount Sinai Medical School, New York (NY). One of the pioneers in histochemistry, author and editor of three basic textbooks of Histochemistry.

Named after him: Barka's acid phosphatase reaction (1960, citation classic).

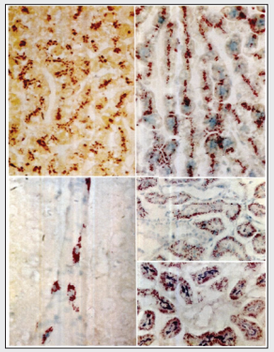


248 NATURE July 16, 1960 Vol. 187

HISTOCHEMISTRY

A Simple Azo-Dye Method for Histochemical Demonstration of Acid Phosphatase

A savanyú foszfatáz reakció eredeti leírása
Original description of the acid phosphatase reaction
Barka Tibor: A Simple Azo-Dye Method for Histochemical Demonstration of Acid Phosphatase. Nature, 187 (1960) 4733, 248-249.



Barka-féle savanyú foszfatáze reakció hisztokémiai képe különböző patkány szervek sejtjeiben Barka közleményéből
Histochemical image of Barka's acidic phosphatase reaction in cells of various rat organs, from Barka's paper

Buday Kálmán
Kálmán Buday

Pest, 1869 – Budapest, 1933

Orvosdoktor (MD): Budapest, 1892

DVM: Budapest, 1903

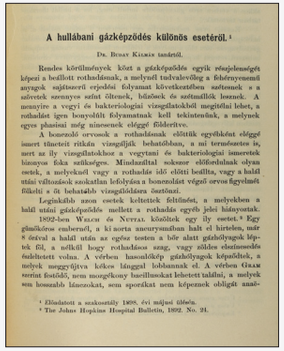
Állatorvos – Veterinarian

A Kolozsvári Egyetem Kórbonctani Intézetének (1896 – 1913), majd a Budapesti Egyetem I. Kórbonctani Intézetének igazgató egyetemi tanára. Behatóan foglalkozott bakteriológiával (fusospirochetosis), a lymphogranulomatosis patológiájával és rákstatisztikával.

Róla nevezték el a Bacillus butyricus cadaveris Budayt, a holttest bomlását előidéző egyik baktériumot, melyet ő fedezett fel.

Professor and Director of the Department of Pathology, University of Kolozsvár (1896 – 1913) and of the 1st Department of Pathology, University of Budapest (1913 – 1934). Studied bacteriology (fusospirochetosis), pathology of Hodgkin's disease, cancer statistics.

Named after him: Bacillus butyricus cadaveris Buday, one of the bacteria causing decay of the cadaver, described by Buday.



A hullábani gázképződés különös esetéről.[1]

Dr. Buday Kálman tanártól.

Rendes körülmények közt a gázképződés egyik főnajelenségét képezi a bezöldult rothadásnak, a melynél tudvalevőleg a fehérnyeremű anyagok sajátszerű erjedési folyamat következtében szétesnek s a szövetek szennyes szürke színűvé válnak, bűlésnek és szétomlálnak lesznek. A mennyire a vegyi és bakteriologiai vizsgálatokból megítélni lehet, a rothadást igen bonyolult folyamatnak kell tekintenünk, a melynek egyes phasisai még nincsenek eléggé tisztázva.

A boncoló orvosok a rothadásnak előtünik egyébként eléggé ismert tünetait ritkán vizsgálják behatóbban, a mi természetes is, mert az ily vizsgálatokhoz a vegytani és bakteriologiai ismeretek bizonyos foka szükséges. Mindazáltal sokszor előfordulnak olyan esetek, a melyeknél vagy a rothadás idő előtti beállta, vagy a halál utáni változások szokatlan lefolyása a boncolást végző orvos figyelmét felkelti a tűt behatóbb vizsgálódásra ösztönzi.

Leginkább azon esetek keltettek feltűnést, a melyekben a halál utáni gázképződés mellett a rothadás egyéb jelei hiányoztak.

1892-ben Welch és Nuttal közöltek egy ily esetet.[2] Egy gümőkóros emberről, a ki nagy aneurysmában halt el hirtelen, más 6 órával a halál után az egész testen a bőr alatt gázbólyagok léptek fel, a nélkül hogy rothadásos szag, vagy zöldes elszínesedés észlelhetett volna. A vérben hasonlóképp gázbólyagok képződtek, a melyek meggyújtva kékes lángal lobbannak el. A vérben Gram szerint festődő, nem mozgékony bacillusokat lehetett találni, a melyek sem hosszabb láncokat, sem sporákat nem képeznek obligát anaé-

[1] Előadatott a szakosztály 1898. évi májusi ülésén.
[2] The Johns Hopkins Hospital Bulletin. 1892. No. 24.

Original description of the Bacillus butyricus cadaveris Buday
Buday Kálmán: A hullábani gázképződés különös esetéről. Orvostudományi Értesítő, 23 (1898) 3, 187-193.

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

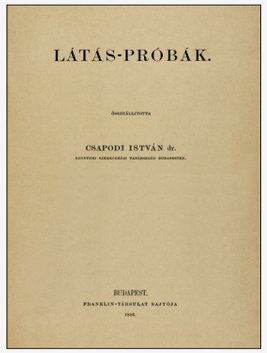
More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

Csapodi István
István Csapodi

Sopronhorpács, 1856 – Budapest, 1912
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1880
Szemész – Ophthalmologist

Két budapesti kórház szemész főorvosa. Kutatásai folyamán a látás élettanával, a glaukómával, a retina leválásával foglalkozott.
Az ő nevét viseli az úgynevezett Csapodi-tábla, melynek segítségével a látás élességét vizsgálják.

Chief ophthalmologist of two hospitals in Budapest. Investigated glaucoma and the physiology of eyesight.
Named after him: Csapodi's board : a white board showing dark letters, numbers and symbols of various size, used for testing eyesight.


LÁTÁS-PRÓBÁK.

CSAPODI ISTVÁN dr.

BUDAPEST.

A látáspróbák eredeti leírása
Original description of eyesight tests
Csapodi István: Látás-próbák. Franklin Társulat, Budapest, 1886.

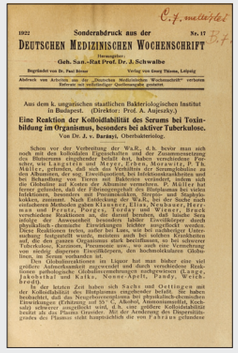
Csapodi-féle látásélesség vizsgáló táblák
Csapodi's boards for testing eyesight

Darányi Gyula
Gyula Darányi

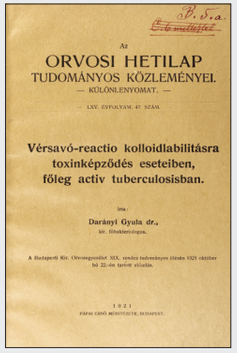
Gyula, 1888 – Budapest, 1958
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1912
Immunológus - Immunologist

1928 és 1931 között a Szegedi Egyetem Közegészségügyi Intézetének, majd 1931-től 1946-ig a Budapesti Egyetem Közegészségtani Intézetének igazgatója, egyetemi nyilvános rendes tanár. Fő kutatási területe a bakteriológia és virológia volt.
Az ő nevét viseli a Darányi-féle vér kolloidlabilitási próba; ezzel a módszerrel a vérszérumból kicsaphatók a kóros fehérje frakciók.

Professor and Director of the Department of Public Health, University of Szeged (1928 – 1931) and of the Department of Public Health University of Budapest (1931 – 1946) Fields of his scientific activity: bacteriology, serology.
Named after him: Darányi's colloid lability test: this method is used to precipitate protein fractions from the blood serum, in case of toxin production.


1922 Sonderabdruck aus der No. 17
DEUTSCHEN MEDIZINISCHEN WOCHENSCHRIFT
Herausgeber: Geh. San.-Rat Prof. Dr. J. Schwalbe
Aus dem k. ungarischen staatlichen Bakteriologischen Institut in Budapest. (Direktor: Prof. A. Aujeszky.)
Eine Reaktion der Kolloidabilität des Serums bei Toxinbildung im Organismus, besonders bei aktiver Tuberkulose.
Von Dr. J. v. Darányi, Oberhabilitanden.

A kolloid labilitási próba eredeti leírása
Original description of the Darányi's colloid lability test
J. v. Darányi: Eine reaction der Kolloidlabilität des Serums bei Toxinbildung im Organismus, besonders bei aktiver Tuberkulose. Deutsche Medizinische Wochenschrift, 48 (1922) 17.


Az
ORVOSI HETILAP
TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEI
— KÜLÖNLENYOMAT. —
LXV. EVFOLYAM. 47 SZÁM.
Vérsavó-reactio kolloidlabilitásra toxinképződés eseteiben, főleg activ tuberculosisban.
írta:
Darányi Gyula dr.,
kir. főorvos-tanársegéd.
A Budapesti Kir. Orvosegyesület XIX. rendes tudományos ülésén 1921 október hó 22-én tartott előadás.
1921
FÉRFI EMO MONYTÉTER, BUDAPEST.

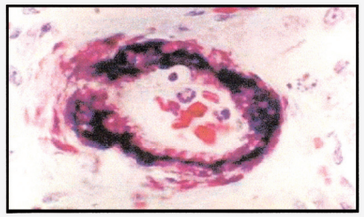
A kolloid labilitási próba eredeti leírása
Original description of the Darányi's colloid lability test
Darányi Gyula: Vérsavó-reactio kolloidlabilitásra toxinképződés eseteiben, főleg activ tuberculosisban. Orvosi Hetilap, 65 (1921) 47, 409–411.

Endes Pongrác
Pongrác Endes

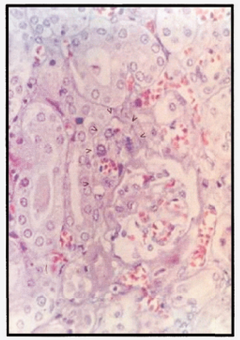
Budapest, 1907 – Debrecen, 1992
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1930
Patológus – Pathologist

A Debreceni Egyetem Kórbonctani Intézetének igazgató egyetemi tanára volt. A vese juxtaglomeruláris apparátusának és a renin-angiotensin rendszer morfológiai vonatkozásainak kutatása állt munkájának homlokterében.
Az Endes-féle trichrom festést nevezték el róla, mely elsősorban a juxtaglomeruláris apparátus vizsgálatára szolgál.

Professor and Director of the Department of Pathology, University of Debrecen.
Studied morphological aspects of the juxtaglomerular apparate of the kidney and the renin-angiotensin system.
Named after him:Endes's trichrom staining, first of all for the investigation of the juxtaglomerular apparate.



Endes Pongrác: Kombinált trichróm festés
(Főleg kötőszövet és az érfalak degenerativ elváltozásainak feltüntetésére).
/Combined trichromate staining: chiefly with reference to degenerative changes of the connective tissue and arterial walls./
Kísérletes Orvostudomány, 6 (1954) 5, 479-80.



Endes-féle trichróm festéssel ábrázolt vese juxtaglomeruláris apparátus és vese arteriola
Juxtaglomerular apparate of the kidney and an artery stained by the trichrom method of Endes

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

Farkas László
László Farkas

Pest, 1847 – Budapest, 1913
Orvosdoktor (MD): Pest, 1871
Urológus – Surgeon

Az urológia nyilvános rendes tanára a Budapesti Egyetemen, a Szent Rókus Kórház önálló urológiai osztályának vezetője. A korszerű urológiai tevékenység és oktatás megalapozója Magyarországon. Számos új urológiai és sebészeti eszköz megalkotója.
Róla nevezték el a Farkas fecskendőt, mely az oldatok erőteljes és biztonságos befecskendezését szolgálja.

Professor of Urology, University of Budapest and Head of the Department of Urology, St Rókus Hospital, Budapest
Founder of Urology, as a discipline in Hungary. Created several surgical and urological instruments.
Named after him: Farkas's syringe: a syringe for firm and safe injection of fluids.

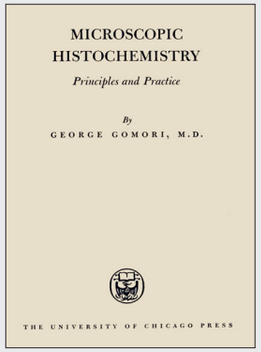
Farkas-fecskendők
Farkas's syringes

Gömöri György
György Gömöri

Budapest, 1904 – Palo Alto, California, USA, 1957
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1928
Patológus, hisztokémikus, sebész – Histochemist, Surgeon

Tanársegéd a Budapesti Egyetem I. Kórbonctani Intézetében, majd a Budapesti Egyetem III. Sebészeti Klinikáján. 1949-től nyilvános rendes tanár a Kaliforniai Egyetemen. Az enzimhisztokémia kutatója, az alkalikus-, illetve a savanyú foszfatáz reakció kidolgozója.
Róla nevezték el a Gömöri-féle ezüst impregnációs eljárást a rácsrostok kimutatására; a Gömöri-féle aldehyd fuchsin eljárást a rugalmas rostok kimutatására; a Gömöri-féle alkalikus, illetve savanyú phosphatase reakciót; és a Gömöri-féle trichrom festést.

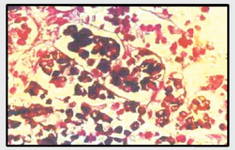
Assistant Professor at the 1st Department of Pathology and 3rd Department of Surgery, University of Budapest (1928-1938). Professor of Thoracic Diseases and Thoracic Surgery at the University of California, USA. Invented several new histochemical methods, founder of enzyme histochemistry.
Named after him: 1./ Gomori's silver impregnation for reticulin fibres, 2./ Gomori's acid and alkaline phosphatase reactions, 3./ Gomori's aldehyde fuchsin reaction for elastic fibres, 4./ Gomori's trichrom stain.



MICROSCOPIC HISTOCHEMISTRY
Principles and Practice
By
GEORGE GOMORI, M.D.
THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

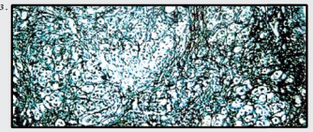
Gömöri alapvető művének címlapja
Coverpage of Gömöri's fundamental book of histochemistry
George Gomori: Micoscopic Histochemistry - Principles and Practice. The University of Chicago Press, 1952.

1.



2.

3.



1/Gömöri-féle savanyú foszfatáze reakció prosztatában
Gömöri's acid phosphatase reaction, prostate

2/Gömöri-féle trichróm festéssel ábrázolt veseszövet
Kidney tissue stained by Gömöri's trichrom method

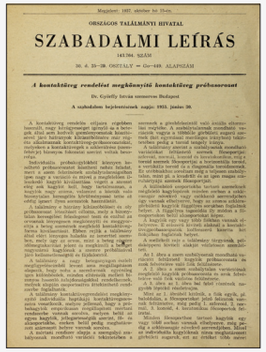
3/Gömöri-féle ezüstimpregnáció
Gömöri's silver impregnation

Győrffy István
István Győrffy

Budapest, 1912 – Budapest, 1999
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1936
Szemész – Ophthalmologist

Docens a Budapesti Egyetem Szemészeti Klinikáján. A szemészeti optika kutatója, a műanyagból készült kontaktlencse (polimetil-metakrilát, 1938), az akrilát keratoprotézis (1943) és a zoomlencse (1945) feltalálója.
Róla nevezték el a Győrffy-féle speciális kontaktlencse préselési eljárást.

Reader at the Department of Ophthalmology, University of Budapest. Investigated ophthalmologic optics, invented the polymethyl metacrylate lens (1938), acrylate keratoprothesis (1942), zoom lens (1945).
Named after him: Győrffy's special pressing method for producing contact lens.



Magyarban: 1957. október hó 15-én.

OSZTÁLYON KÍVÜL

ORSZÁGOS TALÁLMÁNYI HIVATAL

SZABADALMI LEÍRÁS

143.764. SZÁM

36. 4. 19—28. OSZTÁLY — Gr—449. ALAPSZÁM

A kontaktüveg rendelést megkönnyítő kontaktüveg próbasorozat

Dr. Győrffy István szemészet Budapest

A szabadalom bejelentésének napja: 1955. június 20.

A Győrffy-féle eljárás szabadalmi leírása (1955)
Patent description of Győrffy's method
Győrffy István: A kontaktüveg rendelést megkönnyítő kontaktüveg próbasorozat.
Országos Szabadalmi Hivatal 143.764. számú leírása, 1955.

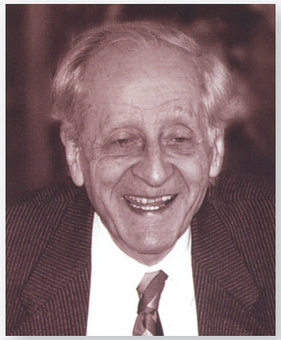
Győrffy-féle lencsesorozat
Series of Győrffy's lenses

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors



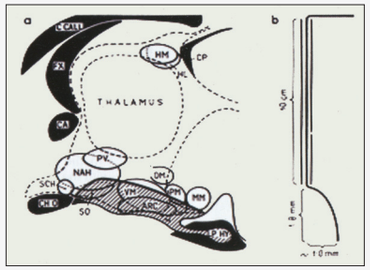
Halász Béla
Béla Halász

Kalaznó, 1927
Orvosdoktor (MD): Pécs, 1954
Anatómus – Anatomist

A Budapesti Egyetem II. sz. Anatómiai-, Szövet- és Fejlődéstani Intézetének egyetemi tanára. Kutatási területe az anatómia, a neuroendokrinológia és a hipotalamusz-hipofízis rendszert szabályozó mechanizmusok tanulmányozása.
Az ő nevéhez fűződik a Halász-féle kés, mely alkalmas az agyalapon a szabályozó és a szabályozott területek idegi kapcsolatainak megszüntetésére, és így lehetővé válik a szabályozás mechanizmusának vizsgálata.

Professor and Director of the Department of Anatomy, Histology and Embryology, University of Budapest. Investigates neuroendocrinology, first of all the regulatory mechanism of the hypothalamic-pituitary system.
Named after him: Halász's knife, for disconnecting the neural connections between the regulatory and regulated areas of the hypothalamus, in order to study the regulatory mechanism.

Halász-féle kés a tudóssal
Halász using the knife assembly



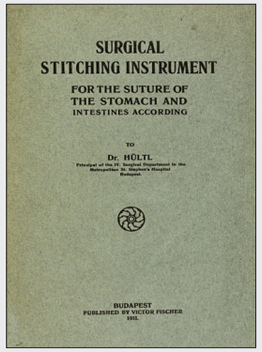
Halász-féle kés és működésének sémás ábrázolása Halász eredeti közleményében
Schematic representation of the Halász's knife and its function from Halász's original paper
Halász B. – Rupp L.: Hormone secretion of the anterior pituitary gland after physical interruption of all nervous pathways to the hypophysiotropic area. Endocrinology, 77 (1965) 553-562.

Hültl Hümér
Hümér Hültl

Felsőbánya, 1868 – Budapest, 1940
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1891
Sebész – Surgeon

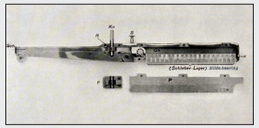
A Szent István Kórház és a Szent Rókus Kórház sebész főorvosa, majd 1917-től nyilvános rendkívüli tanár a Budapesti Egyetemen. Bevezette a sebészi gyakorlatba a sebészi maszkot, a gumikesztyűt, a bőr jódozását.
Nevéhez fűződik a Hültl-féle gyomor- és bélvarrógép feltalálása, melyet Fischer Péter mérnökkel együtt szerkesztett meg.

Head of the Department of Surgery of the St Ladislaus (1898-1910), St Stephen and St Rókus Hospitals (1910-1934). Clinical Professor of the University of Budapest. Introduced rubber gloves, surgical mask and disinfection of the skin with iodine in surgical practice.
Named after him: Invention of the – first in the World – gastric and intestinal surgical stapler (1905, World Patent 1910).

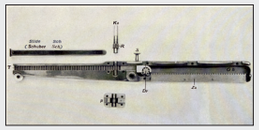


SURGICAL STITCHING INSTRUMENT
FOR THE SUTURE OF THE STOMACH AND INTESTINES ACCORDING
TO
Dr. HÜLTL
BUDAPEST
PUBLISHED BY VICTOR FISCHER
1911.

Hültl-féle gyomorvarrógép
Hültl's surgical stapler



A Hültl-féle gyomorvarrógép átmetszeti képe
Transverse sction of the Hültl's surgical stapler



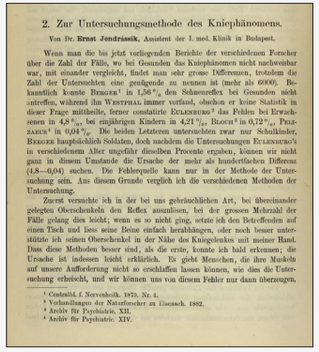
A Hültl-féle gyomorvarrógép eredeti leírása
Original description of the Hültl's sugical stapler
Hültl Hümér: Surgical Stitching Instrument for the Suture of the Stomach and Intestines According. Budapest, Fischer V., 1911.

Jendrassik Ernő
Ernő Jendrassik

Kolozsvár, 1858 – Budapest, 1921
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1880
Belgyógyász, neurológus –
Internist, Neurologist

A belgyógyászat nyilvános rendes tanára és a Budapesti Egyetem II. Belgyógyászati Klinikájának igazgatója volt. Az idegrendszer heredodegeneratív betegségeit (ezt a fogalmat ő vezette be az irodalomba), hipnózist, hisztériát, neurosyphilist, a Basedow kórt kutatta.
Róla nevezték el a Jendrassik-féle műfogást: az agykéreg működésének vizsgálatára szolgáló, a térdreflex kiváltását megkönnyítő eljárást, melynek során a beteg összekulcsolt kezeit nagy erővel ellentétes irányban húzzák; és a Jendrassik jelet, mely az extraocularis izmok bénulása Basedow kórban.

Professor and Director of the 2nd Department of Medicine, University of Budapest. Investigated heredodegenerative diseases of the nervous system (a term introduced by him into the literature) and Graves' disease.
Named after him: 1./Jendrassik's technique: a method to investigate cerebral cortical function by facilitating the patella reflex. The clasped hands of the patient are pulled apart in course of exerting patella reflex. 2./ Jendrassik sign: paralysis of the extraocular muscles in Graves' disease.



2. Zur Untersuchungsmethode des Kniephänomens.

Von Dr. Ernst Jendrássik, Assistent der I. med. Klinik in Budapest.

Wenn man die bis jetzt vorliegenden Berichte der verschiedenen Forscher über die Zahl der Fälle, wo bei Gesunden das Kniephänomen nicht nachweisbar war, mit einander vergleicht, findet man sehr grosse Differenzen, trotzdem die Zahl der Untersuchten eine genügende zu nennen ist (mehr als 6000). Bekanntlich konnte Bramsen[1] in 1,56 % den Sehnenreflex bei Gesunden nicht antreffen, während ihn Westphal immer vorfand, obschon er keine Statistik in dieser Frage mittheilte, ferner constatirte Erlenmeyer[2] das Fehlen bei Erwachsenen in 4,8 %, bei einjährigen Kindern in 4,21 %, Bloch[3] in 0,72 %, Pelzaeus[4] in 0,04 %. Die beiden Letzteren untersuchten zwar nur Schulkinder, Bergeon hauptsächlich Soldaten, doch nachdem die Untersuchungen Erlenmeyer's in verschiedenem Alter ungefähr dieselben Procente ergaben, können wir nicht ganz in diesem Umstande die Ursache der mehr als hundertfachen Differenz (4,8—0,04) suchen. Die Fehlerquelle kann nur in der Methode der Untersuchung sein. Aus diesem Grunde verglich ich die verschiedenen Methoden der Untersuchung.

Zuerst versuchte ich in der bei uns gebräuchlichen Art, bei übereinander gelegten Oberschenkeln den Reflex auszulösen, bei der grossen Mehrzahl der Fälle gelang dies leicht; wenn es so nicht ging, setzte ich den Betreffenden auf einen Tisch und liess seine Beine einfach herabhängen, oder noch besser unterstützte ich seinen Oberschenkel in der Nähe des Kniegelenkes mit meiner Hand. Dass diese Methoden besser sind, als die erste, konnte ich bald erkennen; die Ursache ist indessen leicht erklärlich. Es giebt Menschen, die ihre Muskeln auf unsere Aufforderung nicht so erschlaffen lassen können, wie dies die Untersuchung erheischt, und wir können uns von diesem Fehler nur dann überzeugen,

[1] Centralbl. f. Nervenheilk. 1879. Nr. 4.
[2] Verhandlungen der Naturforscher zu Eisenach. 1882.
[3] Archiv für Psychiatrie. XII.
[4] Archiv für Psychiatrie. XIV.

A Jendrassik-féle műfogás ábrázolása
Drawing demostrating the Jendrassik's technique

A Jendrassik-féle műfogás eredeti leírása
Original description of the Jendrassik's technique
Ernst Jendrássik: Zur Untersuchungsmethode des Kniephenomens. Neurologisches Zentralblatt, 4 (1885) 18, 412-415.

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

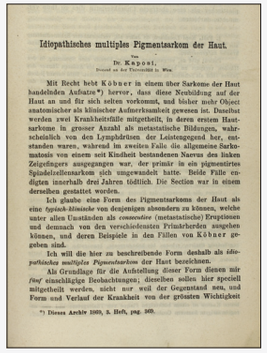
More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

Kaposi Mór
Mór Kaposi

Kaposvár, 1837 – Bécs (Vienna, Austria), 1902
Orvosdoktor (MD): Bécs (Vienna, Austria), 1861
Bőrgyógyász – Dermatologist

1879-től igazgató, egyetemi nyilvános rendes tanár a Bécsi Egyetem Bőrgyógyászati Klinikáján. Kiemelt szakmai tevékenysége a Lichen scrophulosum, a rhinoscleroma, a lupus erythematosus, a xeroderma pigmentosum, a lichen ruber moniliformis, az impetigo herpetiformis kutatása és első leírása.
Amit róla neveztek el: Sarcoma cutis idiopathicum pigmentosum multiples – Kaposi sarcoma (1872). Ez a daganat gyakran fordul elő AIDS betegekben.

Professor and Director of the Department of Dermatology, University of Vienna. First describer of Lichen scrophulosum, Rhinoscleroma, Lupus Erythematosus Disseminatus (SLE), Xeroderma pigmentosum, Lichen ruber moniliformis, impetigo herpetiformis.
Named after him: Sarcoma cutis idiopathicum pigmentosum multiplex= Kaposi sarcoma (1872). This tumor became most important in relation to AIDS.



Idiopathisches multiples Pigmentsarkom der Haut.

Von

Dr. Kaposi,

Docent an der Universität in Wien.

Mit Recht hebt Köbner in einem über Sarkome der Haut handelnden Aufsatze*) hervor, dass diese Neubildung auf der Haut an und für sich selten vorkommt, und bisher mehr Object anatomischer als klinischer Aufmerksamkeit gewesen ist. Daselbst werden zwei Krankheitsfälle mitgetheilt, in deren erstem Hautsarkome in grosser Anzahl als metastatische Bildungen, wahrscheinlich von den Lymphdrüsen der Leistengegend her, entstanden waren, während im zweiten Falle die allgemeine Sarkomatosis von einem seit Kindheit bestandenen Naevus des linken Zeigefingers ausgegangen war, der primär in ein pigmentirtes Spindelzellensarkom sich umgewandelt hatte. Beide Fälle endigten innerhalb drei Jahren tödtlich. Die Section war in einem derselben gestattet worden.

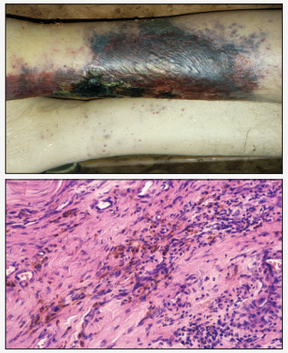
Ich glaube eine Form des Pigmentsarkoms der Haut als eine *typisch-klinische* von denjenigen absondern zu können, welche unter allen Umständen als *consecutive* (metastatische) Eruptionen und demnach von den verschiedensten Primärherden ausgehen können, und deren Beispiele in den Fällen von Köbner gegeben sind.

Ich will die hier zu beschreibende Form deshalb als *idiopathisches multiples Pigmentsarkom* der Haut bezeichnen.

Als Grundlage für die Aufstellung dieser Form dienen mir *fünf* einschlägige Beobachtungen; dieselben sollen hier speciell mitgetheilt werden, nicht nur weil der Gegenstand neu, und Form und Verlauf der Krankheit von der grössten Wichtigkeit

*) Dieses Archiv 1869, 3. Heft, pag. 369.

Kaposi-sarcoma eredeti leírása
Original description the Kaposi's sarcoma
M. Kaposi: Idiopathisches multiples Pigmentsarcom der Haut. Archiv für Dermatologie und Syphilis, 4 (1872) 2, 266-273.



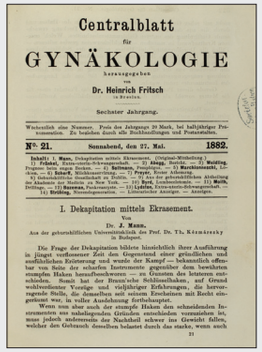
Kaposi-sarcoma makroszkópos és mikroszkópos képe
Gross and histological images of Kaposi's sarcoma

Kézmárszky Tivadar
Tivadar Kézmárszky

Szepesváralja, 1841 – Budapest, 1902
Orvosdoktor (MD): Pest, 1864
Szülész-nőgyógyász – Obstetrician and Gynaecologist

A Budapesti Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának igazgató egyetemi tanára. A Bábaképző Intézet alapítója és a hazai bábaügy megszervezője.
Róla nevezték el a Kézmárszky-féle ecraseurt, mely az elhalt magzat eltávolítását elősegítő eszköz.

Professor and Director of the Department of Gynaecology and Obstetrics, University of Budapest. Organized the education and work of midwives in Hungary.
Named after him: Kézmárszky ecraseur: an instrument to facilitate the extraction of the Named after him: Kézmárszky ecraseur: an instrument to facilitate the extraction of the stillborn child.



Centralblatt für GYNÄKOLOGIE

herausgegeben von Dr. Heinrich Fritsch in Breslau.

Sechster Jahrgang.

Wöchentlich eine Nummer. Preis des Jahrganges 20 Mark, bei halbjähriger Pränumeration. Zu beziehen durch alle Buchhandlungen und Postanstalten.

№ 21. Sonnabend, den 27. Mai. 1882.

Inhalt: I. Mann, Dekapitation mittels Ekrasseur. (Original-Mittheilung.) — II. Fehling, Extra-uterin-Schwangerschaft. — III. Hildebrandt, Fall von Placenta praevia. — IV. Wolfing, Ueber Placenta praevia. — V. Seffelmann, Geburt mit Nabelvorfall. — VI. Marchlewski, Lebensw. — VII. Schauta, Stickkunstnähung. — VIII. Poppel, Ferner Erfahrung. — IX. Gebauhöffnung. — X. Hofmann, Ein Fall von Placenta praevia. — XI. Mann, Ueber die geburtshilfliche Behandlung der Placenta praevia. — XII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXVIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXI. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIII. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXIV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXV. Mann, Ueber die Behandlung der Placenta praevia. — XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

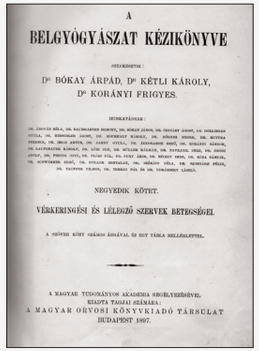
Korányi Frigyes
Frigyes Korányi

Nagykálló, 1827 – Budapest,1913
Orvosdoktor (MD): Pest, 1851
Belgyógyász –
Specialist for internal diseases

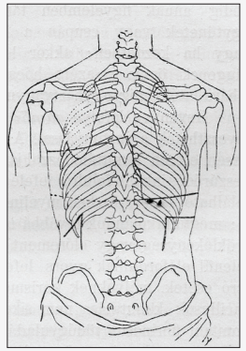
A Budapesti Egyetem Belgyógyászati Klinikájának igazgató egyetemi tanára. Kiemelkedő szakmai munkát végzett a szív- és a tüdőbetegségek, valamint a tuberkulózis területén.
Róla neveztek el a Korányi háromszöget: a nagy mennyiségű mellkasi folyadék a rekeszizom felett áttolja a mediastinumot az ép oldal felé, így ott is (háromszög alakú) tompulat jön létre a gerinc mellett és a nevéhez fűződik a Korányi-féle kopogtatás is, mely tulajdonképpen a függőlegesen tartott mutatóujj második ízületének kopogtatása a másik kéz mutatóujjával.

Professor and Director of the Department of Medicine, University of Budapest. Investigated heart and lung diseases, tuberculosis.
Named after him: 1./Korányi's triangle: a sign of thoracic effusion consisting in the presence of a triangular area of dullness on the back , on the side opposite to that on which the effusion is present. 2./ Korányi's auscultatory percussion, done by tapping with one forefinger applied perpendicularly to the part.

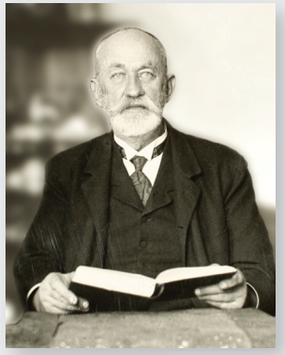
REAL-ENCYCLOPÄDIE
DER
GESAMMTEN HEILKUNDE.
MEDICINISCH-CHIRURGISCHES
HANDWÖRTERBUCH
FÜR PRAKTISCHE ÄRZTE.
HERAUSGEGEBEN
VON
PROF. Dr ALBERT EULENBURG
IN BERLIN.
MIT ZAHLREICHEN ILLUSTRATIONEN IN HOLZSCHNITT.
Zweite umgearbeitete und vermehrte Auflage.
ZWÖLFTER BAND.
Lentigo — Mellitus.
WIEN AND LEIPZIG.
Urban & Schwarzenberg.
1897.


A
BELGYÓGYÁSZAT KÉZIKÖNYVE
SZERKESZTIK:
Dr BÓKAY ÁRPÁD, Dr KÉTLI KÁROLY,
Dr KORÁNYI FRIGYES.
NEGYEDIK KÖTET.
VÉRKERINGÉSI ÉS LÉLEGZŐ SZERVEK BETEGSÉGEI
A MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA SEGÉLYZERŐVEL.
KIADTA TÁRSAI SEGÉLYÉVEL:
A MAGYAR ORVOSI KÖNYVKIADÓ TÁRSULAT
BUDAPEST 1897.

Eredeti leírások a Korányi-féle háromszögről
Original description on the Korányi's triangle
A belgyógyászat kézikönyve. Szerk.: Bókay Árpád.
Orvosi Könyvkiadó, Budapest, 1894-1899.



A Korányi-háromszög
Korányi's triangle

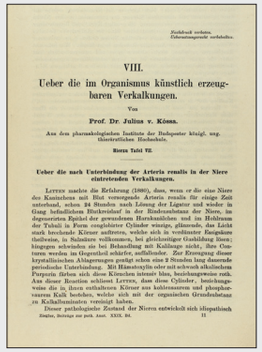


Magyari – Kossa Gyula – Gyula Magyari – Kossa (von Kossa)

Debrecen, 1865 – Keszthely, 1944
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1889
Állatorvos – Veterinarian

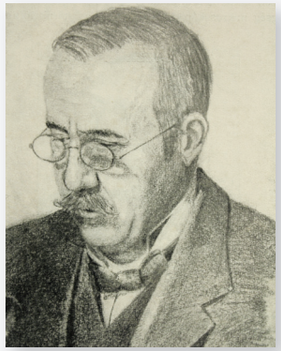
A Magyar Királyi Állatorvosi Főiskola Gyógyszertani Intézetének igazgatója, nyilvános rendes tanár. Kiemelt szakmai tevékenységéhez a méregtan, botanika, gyógynövénykutatás és az orvostörténelem tartozott.
Róla neveztek el a Kossa-féle szövettani eljárást mész kimutatására.

Professor and Director of the Department of Pharmacology, Royal Hungarian Veterinary Academy, Budapest. Carried out studies on toxicology, botanics, the action of medicinal plants, history of medicine.
Named after him: vonKossa's staining: histological staining method to show calcification in tissues.


Nachdruck verboten.
Übersetzungsrecht vorbehalten.
VIII.
Ueber die im Organismus künstlich erzeugbaren Verkalkungen.
Von
Prof. Dr. Julius v. Kossa.
Aus dem pharmakologischen Institute der Budapester königl. ung. thierärztlichen Hochschule.
Hiezu Tafel VII.
Ueber die nach Unterbindung der Arteria renalis in der Niere eintretenden Verkalkungen.
Letzen machte die Erfahrung (1900), dass, wenn er die eine Niere des Kaninchens mit Blut versorgende Arteria renalis für einige Zeit unterband, schon 24 Stunden nach Lösung der Ligatur und weiter in Gang befindlichem Blutkreislauf in der Rindensubstanz der Niere, im degenerirten Epithel der gewundenen Harnkanälchen und im Hohlraum der Tubuli in Form conglobirter Cylinder winzige, glänzende, das Licht stark brechende Körner auftreten, welche sich in verdünnter Essigsäure theilweise, in Salzsäure vollkommen, bei gleichzeitiger Gasbildung lösen; hingegen schwinden sie bei Behandlung mit Kalilauge nicht, ihre Contouren werden im Gegentheil schärfer, auffallender. Zur Erzeugung dieser krystallinischen Ablagerungen genügt schon eine 2 Stunden lang dauernde periodische Unterbindung. Mit Hämatoxylin oder mit schwach alkalischem Purpurin färben sich diese Körnchen intensiv blau, beziehungsweise roth. Aus dieser Reaction schliesst Letzen, dass diese Cylinder, beziehungsweise die in ihnen enthaltenen Körner aus kohlensaurem und phosphorsaurem Kalk bestehen, welche sich mit der organischen Grundsubstanz zu Kalkalbuminaten vereinigt haben.
Dieser pathologische Zustand der Nieren entwickelt sich allspätestens
Beiträge z. path. Anat. u. z. allg. Path. XXIX. Bd. 11

A Kossa-féle mészkimutatás eredeti leírása
Original paper on Kossa's staining method
Julius v. Kossa: Ueber die im Organismus künstlich erzeugbaren Verkalkungen. Beiträge zur patologischen Anatomie und zur allgemeinen Pathologie, (1901) 29, 163-202.

Vese- és tüdőmeszesedés makroszkópos és kórszövettani képe Kossa-féle eljárással
Gross and histological images on calcification in the kidney using Kossa's method

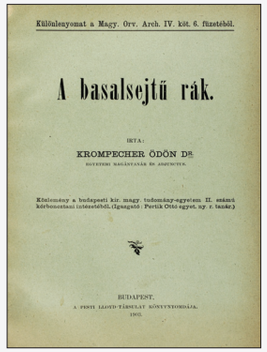


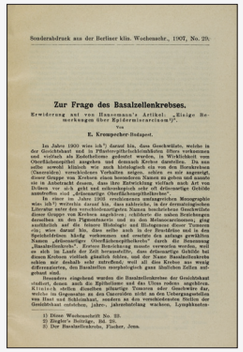
Krompecher Ödön
Ödön Krompecher

Poprád, 1870 – Budapest, 1926
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1894
Patológus – Pathologist

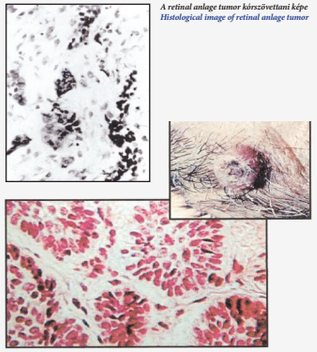
A Budapesti Egyetem II. Kórbonctani Intézetben igazgató egyetemi tanár. A Retinal Anlage Tumor első leírója. Kutatta a tumor patológiáját és a tabes dorsalist.
Leírta a hám bazális sejtjeiből kiinduló basal sejtes carcinomát, amelyet világszerte Krompecher-tumornak neveznek.

Professor and Director of the 2nd Department of Pathology, University of Budapest. Investigated tumor pathology and pathology of tuberculosis. First describer of Retinal Anlage Tumor.
Named after him: Krompecher tumor=basal cell carcinoma of the skin.


Különlenyomat a Magy. Orv. Arch. IV. köt. 6. füzetéből.
A basalsejtű rák.
ÍRTA:
KROMPECHER ÖDÖN Dr.
EGYETEMI MAGÁNTANÁR ÉS ADJUNCTUS.
Ritkaságy a budapesti kir. magy. tudomány-egyetem II. számú kórbonctani intézetéből. (Igazgató: Pertik Ottó egyet. ny. r. tanár.)
BUDAPEST.
A PESTI LLOYD-TÁRSULAT KÖNYVNYOMDÁJA.
1905.


Sonderabdruck aus der Berliner klin. Wochenschr., 1907, No. 29.
Zur Frage des Basalzellenkrebses.
Erwiderung auf von Haecomann's Artikel, „Einige Bemerkungen über Epidermiscarcinom"[1].
Von
E. Krompecher-Budapest.
1) Dieser Wochenschrift No. 22.
2) Ziegler's Beiträge, Bd. 29.
3) Der Basalzellenkrebs, Fischer, Jena.

A Krompecher-féle basalioma eredeti leírása
Original description of Krompecher's basal cell carcinoma
Krompecher, E.: Zur Frage des Basalzellenkrebs. Berliner klinische Wochenschrift, (1907) 29.



A retinal anlage tumor kórszövettani képe
Histological image of retinal anlage tumor

Krompecher-féle basalioma makroszkópos és kórszövettani képe
Gross and histological image of Krompecher's basal cell carcinoma

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

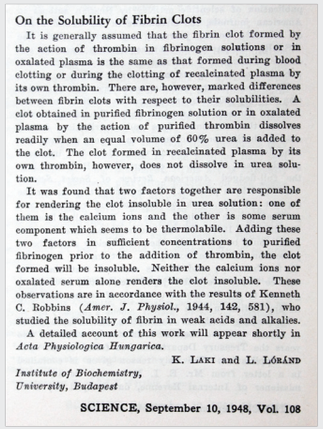
More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

Laky Kálmán
Kálmán Laky

Szolnok, 1909 – Bethesda, MD, USA, 1983
Orvos-Biokémikus doktor – DMed Biochem: Szeged, 1936
Biokémikus, hematológus – Biochemist, Hematologist

A Szegedi és a Budapesti Egyetemen kutató és oktató. A National Institute of Health (NIH) Biokémiai Laboratóriumának vezetője. Tanulmányozta a véralvadás biokémiáját, a biológiai oxidációt és az izomműködés biokémiáját.
Róla nevezték el a véralvadás XIII. faktorát: vagy Fibrin Stabilizing Factor (FSF), vagy transglutaminase = Laky-Lóránd faktor (LLF). A LLF a fibrin monomereket polimerizálja, így azok stabillá és ureában oldhatatlanná válnak, ezáltal a fibrin előidézi a véralvadást. Nevéhez fűződik a Laky-Lóránd betegség leírása, mely a LLF hiánya, ami vérzékenységgel jár.

Professor of the Department of Biochemistry, University of Budapest (1946-1948). Head of the Laboratory of Biochemistry,NIH, Bethesda, MD, USA (1965-1983). Main fields of his scientific activity: Biochemistry of blood clotting, biochemistry of muscle function.
Named after him: 1./ Factor XIII of blood clotting (together with László Lóránd)= Laky-Lóránd Factor, LLF. 2./ Lack of LLF, resulting in hemorrhagic diathesis = Laky-Lóránd disease.



On the Solubility of Fibrin Clots

It is generally assumed that the fibrin clot formed by the action of thrombin in fibrinogen solutions or in oxalated plasma is the same as that formed during blood clotting or during the clotting of recalcinated plasma by its own thrombin. There are, however, marked differences between fibrin clots with respect to their solubilities. A clot obtained in purified fibrinogen solution or in oxalated plasma by the action of purified thrombin dissolves readily when an equal volume of 60% urea is added to the clot. The clot formed in recalcinated plasma by its own thrombin, however, does not dissolve in urea solution.

It was found that two factors together are responsible for rendering the clot insoluble in urea solution: one of them is the calcium ions and the other is some serum component which seems to be thermolabile. Adding these two factors in sufficient concentrations to purified fibrinogen prior to the addition of thrombin, the clot formed will be insoluble. Neither the calcium ions nor oxalated serum alone renders the clot insoluble. These observations are in accordance with the results of Kenneth C. Robbins (*Amer. J. Physiol.*, 1944, 142, 581), who studied the solubility of fibrin in weak acids and alkalies.

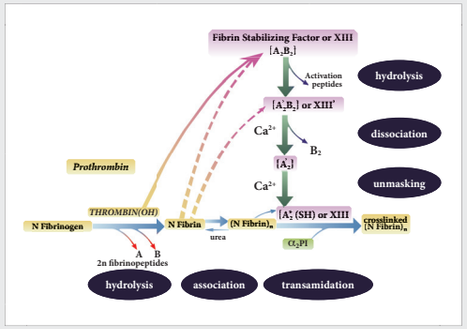
A detailed account of this work will appear shortly in *Acta Physiologica Hungarica.*

K. Laki and L. Lóránd

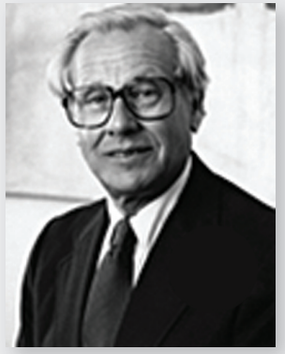
Institute of Biochemistry, University, Budapest

SCIENCE, September 10, 1948, Vol. 108

A Laky - Lóránd faktor eredeti leírása
Original description of the Laky-Lóránd factor
Laki K., Lóránd L.: On the Solubility of Fibrin clots. Science, 108 (1948) 2802, 280.



A Laky-Lóránd faktor működésének sematikus ábrázolása
Schematic demonsrtation of the functional role of Laky-Lóránd factor



Lóránd László
László Lóránd

Budapest, 1921
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1946
Hematológus – Hematologist

Gyakornok a Budapesti Egyetem Biokémiai Intézetében Laky Kálmán mellett: 1946-1947, Northwestern University (Chicago Ill) Department of Cell and Molecular Biology kutató professzora. A véralvadás mechanizmusát tanulmányozta, különös tekintettel a transzglutaminázok szerepére.
Róla neveztek el a Laky-Lóránd factort, a véralvadás XIII. faktorát, valamint a Laky-Lóránd betegséget, mely az LL faktor hiányában kialakuló vérzékenység.

Started research at the Department of Biochemistry, University of Budapest. Research Professor at the Department of Cell and Molecular Biology, Northwestern University, Chicago, Ill, USA. Investigates the pocess of blood clotting, with special respect on the role of transglutaminase.
Named after him: 1./ Laky-Lóránd Factor (together with Kálmán Laky), Laky-Lóránd disease (see Kálmán Laky).

Lumniczer Sándor
Sándor Lumniczer

Kapuvár, 1821 – Budapest, 1892
Orvosdoktor (MD): Pest, 1844
Sebész - Surgeon

1880 és 1892 között egyetemi nyilvános rendes tanár a Budapesti Egyetem II. Sebészeti Klinikáján. Kiemelt szakmai tevékenységi körébe tartozott az antisepsis bevezetése Magyarországon, medikus és szakorvos oktatás; a Magyar Vöröskereszt egyik alapítója.
Egy speciális érfogó műszert neveztek el róla.

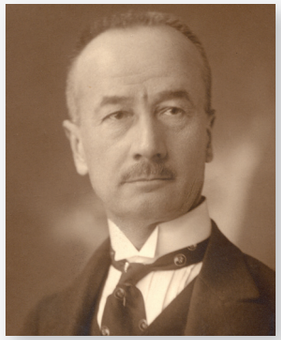
Professor and Director of the 2nd Department of Surgery, University of Budapest. Introduced antisepsis in Hungary, one of the founders of Hungarian Red Cross.
Named after him: Lumniczer: a surgical instrument for clamping down blood wessels.

Lumniczer-féle érfogó
Lumniczer's pinning forceps

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik
More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

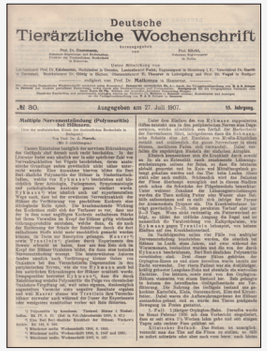


Marek József
József Marek

Vágszerdahely, 1860 – Budapest, 1952
Állatorvos doktor (VMD):
Budapest, 1892
Állatorvos – Veterinarian

1901 és 1935 között nyilvános rendes tanár, igazgató a budapesti Állatorvosi Főiskola Belgyógyászati Tanszékén. Tanulmányozta a mételykórt, a takonykórt, rachitist, felfedezte a mételykór gyógyítására szolgáló Distolt. Kifejlesztette az állatorvosi orr-gége tükröt.
Róla nevezték el a Marek-betegséget, a csirkebénulás szindrómát, azaz a Neurolymphomatosis gallinarumot. Ez a herpes vírus által okozott betegség agyvelőgyulladással és az esetek egy részében a nyirokrendszer daganatos elváltozásával jár csirkékben és ritkán más szárnyasokban.

Professor and Director of the Department of Medicine, Veterinary Academy, Budapest. Studied malleus, the rot in sheep, rachitis. Discovered Distol, a medicine against the rot in sheep.
Named after him: Marek disease: chicken palsy syndrome = Neurolymphomatosis gallinarum. Disease of chicken due to herpes virus infection causing encephalitis and neoplastic lesions of the lymphatic tissues.


Deutsche Tierärztliche Wochenschrift

A Marek-féle betegség eredeti leírása
Bibliographical data of the paper on Marek's disease
Marek J.: Multiple Nervenentzündung (Polyneuritis) bei Hühnern. Deutsche Tierärztliche Wochenschrift, 15 (1907) 30, 41-42.

Deutsche Tierärztliche Wochenschrift

Multiple Nervenentzündung (Polyneuritis) bei Hühnern.

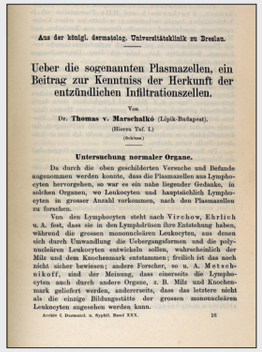
A Marek-betegség kórszövettani képe gerincvelőben
Histological image of alteration in the spinal cord due to Marek's disease

Marschalko Tamás
Tamás Marschalko

Tokaj, 1862 – Kolozsvár, 1915
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1892
Bőrgyógyász – Dermatologist

1897 és 1915 között egyetemi nyilvános rendes tanár, igazgató a Kolozsvári Egyetem Bőrgyógyászati Klinikáján. A nemi betegségek kórtanát, a rhinoscleromát és a bőrbetegségek kórszövettanát kutatta.
Róla nevezték el a Marschalko-féle plasmasejtet. A plasmasejtek mikroszkópos jellegzetességeit a rhinoscleroma tanulmányozása során elsőként írta le.

Professor and Director of the Department of Dermatology, University of Kolozsvár. Investigated pathology of venereal diseases and of rhinoscleroma and histopathology of diseases of the skin.
Named after him: Marschalko's plasma cell, first described by him, investigating the histopathology of rhinoscleroma.


Aus der königl. dermatolog. Universitätsklinik zu Breslau.

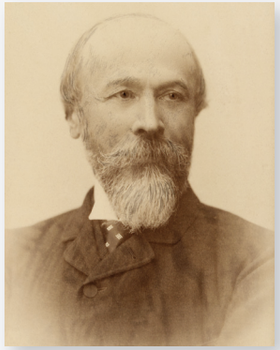
Ueber die sogenannten Plasmazellen, ein Beitrag zur Kenntniss der Herkunft der entzündlichen Infiltrationszellen.

Von
Dr. Thomas v. Marschalkó (Lipik-Budapest).
(Hiezu Taf. I.)

Untersuchung normaler Organe.

A Marschalkó-féle plazmasejtek eredeti leírása
Original description of Marschalkó's plasma cells
Marschalko Thomas v.: Ueber die sogenannten Plasmazellen, ein Beitrag zur Kenntniss der Herkunft der entzündlichen Infiltrazionszellen. Arciv für Dermathologie und Syphilis, (1895) 30, 241-282.

Plazmasejtek citológiai ábrázolása Marschalkó eredeti közleményében
Cytological image of plasma cells in Marschkko's original paper



Navratil Imre
Imre Navratil

Pest, 1833 – Budapest, 1919
Orvosdoktor (MD): Pest, 1858
Gégész, sebész – Laryngologist

A Szent Rókus Kórház sebészeti osztályának osztályvezető főorvosa volt 1878-től 1911-ig. Gégegyógyászattal, fej- és nyaksebészettel, valamint agysebészettel foglalkozott.
Róla nevezték el a Navratil-féle gégetágító eszközt.

Head of the Department of Surgery of the St Rókus Hospital, Budapest. Practiced laryngology, head and neck surgery, neurosurgery.
Named after him: Navratil's Endolaryngeal stretcher.

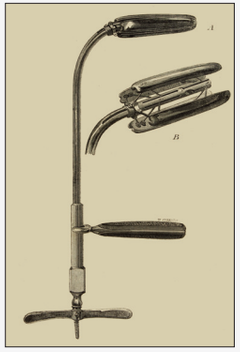
Budapest, 1876. 20. sz. Május 14.

ORVOSI HETILAP.

Heti s belföldi gyógyászat és közegészségi közlöny.

A Navratil-féle gégetágító eredeti leírása
Original Paper on Navratil's endolaryngeal stretcher
Navratil Imre: Új gége-szor tágító. Orvosi Hetilap, 20 (1876) 20, 398-404.

Navratil-féle gégetágító
Navratil's endolaryngeal stretcher



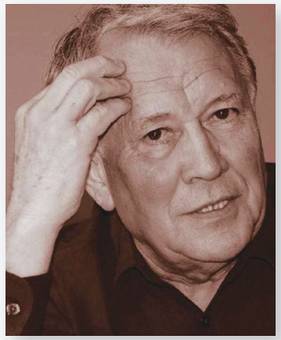
Navratil-féle gégetágító
Navratil's endolaryngeal stretcher

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors



Palkovits Miklós
Miklós Palkovits

Budapest, 1933

Orvosdoktor (MD): Budapest, 1958

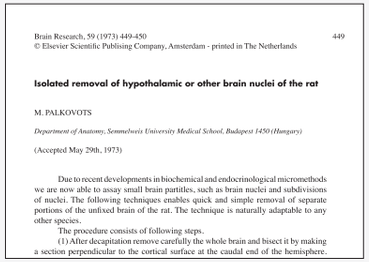
Neuroanatómus – Neuroanatomist

A Budapesti Egyetem Anatómiai-, Szövet- és Fejlődéstani Intézetének egyetemi tanára. A National Institute of Mental Health (Bethesda, MD, USA) kutató laboratóriumának vezető kutatója. A neuroanatómia, anatómia, kémiai neuroanatómia, neuroendokrinológia tartoznak érdeklődési körébe.

Róla nevezték el a Palkovits-féle punch technikát: speciális mandrinos és rugós tű alkalmazásával az agy jól meghatározott helyéről készült fagyasztott metszetből célzottan kis mennyiségű anyag nyerhető további kémiai vizsgálatok céljára. E módszer tette lehetővé a kémiai neuroanatómia kifejlődését.

Professor of the Department of Anatomy, Histology and Embryology, University of Budapest, part time Principal Investigator of the Research Laboratory of the National Institute of Mental Health, Bethesda, MD, USA. Investigates neuroanatomy, chemical neuroanatomy, neuroendocrinology.

Named after him: Palkovits's punch technique. This technique allows extraction, using a special spring-loaded needle, of minute parts of frosen sections taken from brain tissue of exact location for further (first of all chemical) analysis. This method initiated the development of chemical neuroanatomy.



Brain Research, 59 (1973) 449-450 449
© Elsevier Scientific Publising Company, Amsterdam - printed in The Netherlands

Isolated removal of hypothalamic or other brain nuclei of the rat

M. PALKOVOTS

Department of Anatomy, Semmelweis University Medical School, Budapest 1450 (Hungary)

(Accepted May 29th, 1973)

Due to recent developments in biochemical and endocrinological micromethods we are now able to assay small brain partitles, such as brain nuclei and subdivisions of nuclei. The following techniques enables quick and simple removal of separate portions of the unfixed brain of the rat. The technique is naturally adaptable to any other species.

The procedure consists of following steps.

(1) After decapitation remove carefully the whole brain and bisect it by making a section perpendicular to the cortical surface at the caudal end of the hemisphere.

A micropunch technika alkalmazásának ábrázolása
Palkovits eredeti közleményében
Demonstration of application of the micropunch technique in Palkovits's original paper
Palkovits M.: Isolated removal of hypothalamic or other brain nuclei of the rat.
Brain Research, 89 (1973) 449-450.

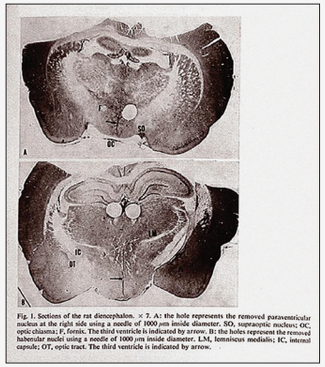


Fig. 1. Sections of the rat diencephalon. × 7. A: the hole represents the removed paraventricular nucleus at the right side using a needle of 1000 μm inside diameter. SO, supraoptic nucleus; OC, optic chiasma; F, fornix. The third ventricle is indicated by arrow. B: the holes represent the removed habenular nuclei using a needle of 1000 μm inside diameter. LM, lemniscus medialis; IC, internal capsule; OT, optic tract. The third ventricle is indicated by arrow.

Pándy Kálmán
Kálmán Pándy

Ókígyós, 1868 – Szentistvántelep, 1945

Orvosdoktor (MD): Budapest, 1893

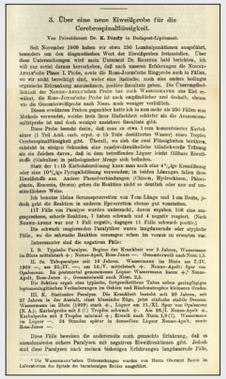
Ideggyógyász – Psychiatrist

Egyetemi rendkívüli tanár a Budapesti Egyetemen és a Nagyszebeni Elmegyógyintézet igazgatója, később Gyulán magán elmegyógyintézetének vezetője. Kiemelten kutatta az agykéreg működését, tanulmányozta a tabes dorsalist, a nervus facialis paresist.

Róla nevezték el a Pándy-reakciót, mely a liquor cerebrospinalis fehérje tartalmának meghatározására szolgál, elsősorban gyulladás gyanúja esetén.

Director of the Institute of Psychiatry, Nagyszeben, later of his private Institute of Psychiatry in the town Gyula, Hungary. Studied the function of the cerebral cortex, clinical aspects of tabes dorsalis, and facial paresis.

Named after him: Pándy-reaction: a method to determine the protein content of cerebrospinal fluid, mainly in cases of suspition for inflammation.



3. Über eine neue Eiweißprobe für die Cerebrospinalflüssigkeit.

Von Privatdozent Dr. K. Pándy in Budapest-Lipotmezö.

Seit November 1909 haben wir etwa 250 Lumbalpunktionen ausgeführt, besonders um den diagnostischen Wert der Eiweißproben festzustellen. Über diese Untersuchungen wird mein Unterarzt Dr. Rozsnyó bald berichten, ich will nur soviel daraus hervorheben, daß nach unseren Erfahrungen die Nonne-Apelsche Probe I. Probe, sowie die Ross-Jonesche Diagnosis auch in Fällen, wo wir nicht bewußtsein sind, weder eine Meningitis, noch eine andere bedeutende Erkrankung des Zentralnervensystems vorhanden ist, positiv ausfallen. Dagegen fällt die Nonne-Apelsche Probe bei noch Wassersucht, ohne Kopfschmerz, ohne Erbrechen, ohne Stauungspapille nach Nonne, noch weniger verläßlich.

Diesen erwähnten Proben gegenüber hatte ich in nun mehr als 250 Fällen eine Methode verwendet, welche bestimmt viel verläßlicher als die Ausnahmen mitgerechnet ist und doch weniger zeitraubend Resultate gibt.

Ich nahm 1 ccm Liquor und setzte zu ihm 10 ccm einer 1 prozentigen Karbolsäure (1:10 doch auch mehr, oder, wie in Fällen destilliertes Wasser) oder Trypsin, Centrifugalflüssigkeit gibt. Überall, wo sich die zwei Flüssigkeiten berühren, entsteht in einigen Sekunden eine eigeltrübenähnliche Trübung, die die Zeichen davon, daß in dem betreffenden Liquor leicht fällbare Eiweißstoffe (Globuline) in pathologischer Menge sich befinden.

Statt der 1:10 Karbolsäurelösung kann man auch eine 4%ige Kreosotlösung oder eine 10%ige Pyrogallollösung verwenden; in beiden Lösungen fallen diese Eiweißstoffe aus. Andere Plasmaverbindungen (Chlorn, Hydrochinon, Phloroglucin, Resorcin, Quinol) geben die Reaktion nicht so deutlich oder nur auf einige Stunden.

Die beiden Lösungen ist ungefähr von 7 ccm Länge und 1 ccm Breite, jedoch gibt die Reaktion in anderen Eigenschaften ebenso gut vorzüglich.

117 Fälle von Paralyse wurden untersucht, davon ergaben 106 eine ausgesprochene, scharfe Reaktion, 7 haben schwach und 4 negativ reagiert. (Nach Nonne-Apelsche war nur 1 Fall negativ, dagegen 11 Fälle schwach positiv.)

Die schwach reagierenden Paralytiker waren hauptsächlich oder ausschließlich Fälle, wo die schwache Reaktion vorhanden schon im voraus in erwartung war.

Interessanter sind die negativen Fälle:

I. B. Typische Paralyse. Beginn der Krankheit vor 3 Jahren, Wassermann im Blute schwächer ++ Nonne-Apelsche, Ross-Jones +++. Gesamteiweiß nach Nonne 1,5.

II. Sk. Tabesparalyse seit 12 Jahren. Wassermann im Blute ++ T.J.T. 1909 ++++ Nonne-Apelsche ++ Ross-Jones +++. Gesamteiweiß nach Nonne 0,7. Opalescenz. Im gesteriertel gemischtem Liquor Wassermann Sublim +, T.J.T. Nonne-Apelsche, Ross-Jones +, Gesamteiweiß nach Nonne 0,3.

III. K. Tabes dorsalis. Beginn der Krankheit vor 3 Jahren schon geringfügigen lapidaugenähnlichen Erscheinungen im Gehen und Blasenstörungen können Crises.

III. K. Tabischer Paralyse. Die Krankheit besteht seit 19 Jahren, seit 27 Jahren in der Anamnese, einst klassischer Eigr, jetzt einfache statische Dezeuz. Wassermann im Blute (1909) stark ++, Liquor ein 31/XI. Spur von Opalescenz ++ Nonne-Apelsche, ++ Ross-Jones, ++ T.J.T. Gesamteiweiß nach Nonne 0,4. Karbolprobe mit 3 Tropfen zeichnet ++, Eiweiß nach Ross L.F.C. Wassermann im Liquor —, 24 Stunden später in demselben Liquor Nonne-Apelsche, nonne-Ross-Jones —.

Diese Fälle beweisen die anderweitig noch gemachte Erfahrung, daß in zweifelnaterter sicherer Paralysen mit negativen Eiweißreaktionen gibt. Jedoch sind diese Paralysen nach meinen bisherigen Erfahrungen ungefähr die Fälle.

[1] Die Wassermannschen Untersuchungen wurden von Herrn Oberarzt Sorow im Lehrkrankenhaus des Spitals der barmherzigen Brüder angeführt.

A Pándy-féle reakció eredeti leírása
Original description of Pándy's reaction
K., Pándy: Über eine neue Eiweißprobe für die Cerebrospinalflüssigkeit.
Neurologisches Zentralblatt, 29 (1910) 17, 915-919.

Petz Aladár
Aladár Petz

Győr, 1888 – Győr, 1956

Orvosdoktor (MD): Budapest, 1914

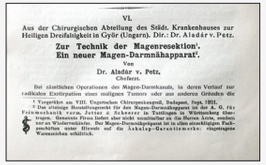
Sebész – Surgeon

A Győri Megyei Kórház (ma Petz Aladár Kórház) sebész főorvosa, majd igazgató főorvosa is. Több orvosi gépet és eszközt szerkesztett, tovább fejlesztett. A hasi katasztrófák sebészete is érdeklődése középpontjában állt.

Róla nevezték el a Petz-féle gyomorvarró gépet (1921), melynek használata világszerte elterjedt, kiváltotta a Hültl-féle gyomorvarró gépet.

Chief Surgeon and also Director of the County Hospital of Győr (now Petz Aladár Hospital). Favoured surgery of acute abdominal events, constructed various surgical instruments.

Named after him: Petz's gastric surgical stapler (1921), distributed all over the World, replaced the machine patented by Hültl.



VI.

Aus der Chirurgischen Abteilung des Städt. Krankenhauses zur Heiligen Dreifaltigkeit in Györ (Ungarn). Dir.: Dr. Aladár v. Petz.

Zur Technik der Magenresektion[1].
Ein neuer Magen-Darmnähapparat[2].

Von

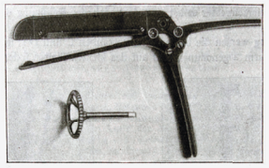
Dr. Aladár v. Petz,
Chefarzt.

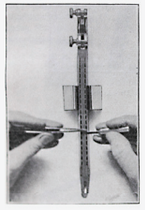
Bei sämtlichen Operationen des Magen-Darmkanals, in deren Verlauf zur radikalen Exstirpation eines malignen Tumors oder aus anderen Gründen die

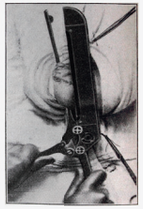
[1] Vorgetragen am VIII. Ungarischen Chirurgenkongreß, Budapest, Sept. 1921.
[2] Das strittige Bestellungsrecht für den Magen-Darmnähapparat ist der A. G. für Feinmechanik vorm. Jetter & Scheerer in Tuttlingen in Württemberg übertragen. Gemäßen Firma liefert aber nicht ausschließlich an die Herren Ärzte, sondern auch an Krankenhäuser. Der Magen-Darmnähapparat ist in allen einschlägigen Fachgeschäften sowie Hirschs und die Askulap-Gerätefabrik: eingetragene Warenzeichen erhältlich.

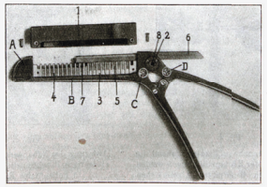
A Petz-féle gyomor-bél varrógép eredeti leírása
Original description of Petz's surgical stapler
Aladár v. Petz: Zur Technik der Magenresection. Ein neuer Magen-Darmnähapparat.
Zentralblatt für Chirurgie, 51 (1924) 5, 179-186.

A Petz-féle gyomorvarró gép szerkezete és annak gyakorlati alkalmazása
Structure of Petz's surgical stapler and its application in practice









AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

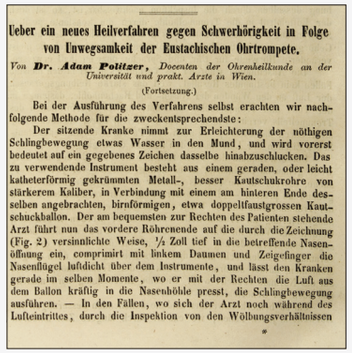
Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik
More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

Politzer Ádám
Ádám Politzer

Alberti, 1835 – Wien, 1920
Orvosdoktor (MD):
Bécs (Vienna), 1854
Fülgyógyász – Othologist

Az általa alapított Fülgyógyászati Klinika igazgatója a Bécsi Egyetemen. A fülbetegségek kórtanával, othoscopiával és hangvilla-vizsgálatokkal foglalkozott.
Róla nevezték el a fülkürt befúvását az un. Politzer labdával. Az eljárás lehetővé teszi a fülkürt befúvását és a dobüregi izzadmány leszívását.

Professor and Director of the Department of Othology, University of Vienna. Studied pathology of the diseases of the ear, pioneered othoscopy and othological application of the tuning fork.
Named after him: Inflation of the Eustach's tube using the so-called Politzer ball. This technique makes possible inflation of the auditive tube and suction of exsudate from the middle ear.



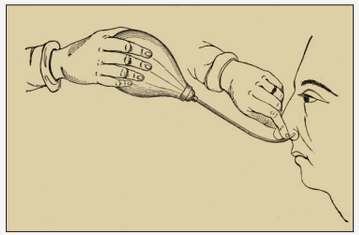
Ueber ein neues Heilverfahren gegen Schwerhörigkeit in Folge von Unwegsamkeit der Eustachischen Ohrtrompete.

Von **Dr. Adam Politzer**, *Docenten der Ohrenheilkunde an der Universität und prakt. Arzte in Wien.*

(Fortsetzung.)

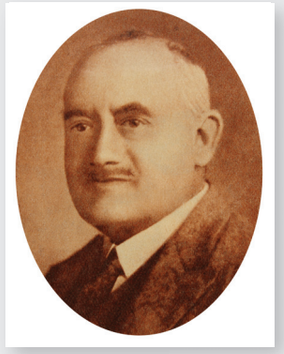
Bei der Ausführung des Verfahrens selbst erachten wir nachfolgende Methode für die zweckentsprechendste:

Der sitzende Kranke nimmt zur Erleichterung der nöthigen Schlingbewegung etwas Wasser in den Mund, und wird vorerst bedeutet auf ein gegebenes Zeichen dasselbe hinabzuschlucken. Das zu verwendende Instrument besteht aus einem geraden, oder leicht katheterförmig gekrümmten Metall-, besser Kautschukrohre von stärkerem Kaliber, in Verbindung mit einem am hinteren Ende desselben angebrachten, birnförmigen, etwa doppelt faustgrossen Kautschuckballon. Der am bequemsten zur Rechten des Patienten stehende Arzt führt nun das vordere Röhrenende auf die durch die Zeichnung (Fig. 2) versinnlichte Weise, ½ Zoll tief in die betreffende Nasenöffnung ein, comprimirt mit linkem Daumen und Zeigefinger die Nasenflügel luftdicht über dem Instrumente, und lässt den Kranken gerade im selben Momente, wo er mit der Rechten die Luft aus dem Ballon kräftig in die Nasenhöhle presst, die Schlingbewegung ausführen. — In den Fällen, wo sich der Arzt noch während des Lufteintrittes, durch die Inspektion von den Wölbungsverhältnissen



Politzer-labda alkalmazása
aplication of the Politzer's ball

A Politzer-labda alkalmazásának eredeti leírása
Original description of application of the Politzer's ball
Adam Politzer: Ueber ein neues Heilverfahren gegen Schwer-hörigkeit, infolge von Unwegsamkeit der Eustachischen Ohr-trompete.
Wiener Medizinische Wochenschrift, 11 (1863) 6-7, 83-90,102-4.

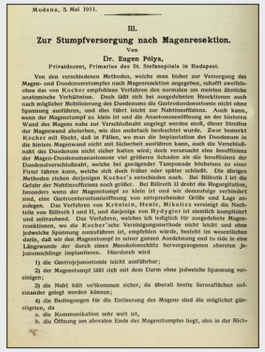


Pólya Jenő
Jenő Pólya

Budapest, 1878 – Budapest, 1944?
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1898
Sebész – Surgeon

A budapesti Szent István Kórház sebészeti Osztályának osztályvezető főorvosa. Kiemelt szakmai tevékenységet a daganat-sebészet, a plasztikai sebészet, az agysebészet, az epehólyag sebészet és az orvostörténelem terén fejtett ki.
Róla nevezték el a Pólya-Reichel féle gyomor resectiót, azaz a posterior gastroenterostomiát, ami a Billroth II műtét módosítása (1910).

Head of the Department of Surgery of the St Stephen Hospital, Budapest. Practiced tumor surgery, plastic surgery, brain surgery, gall bladder surgery, studied history of medicine.
Named after him: Pólya-Reichel operation: anastomosis of the transected end of the stomach to the side of the jejunum following subtotal gastrectomy (modification of Billroth II).



Modena, 5. Mai 1911.

III.

Zur Stumpfversorgung nach Magenresektion.

Von

Dr. Eugen Pólya,

Privatdocent, Primarius des St. Stefanspitals in Budapest.

Von den verschiedenen Methoden, welche man bisher zur Versorgung des Magen- und Duodenumstumpfes nach Magenresektion angegeben, schafft zweifelsohne das von Kocher empfohlene Verfahren den normalen am meisten ähnliche anatomische Verhältnisse. Doch läßt sich bei ausgedehnten Resektionen auch nach möglichster Mobilisierung des Duodenums die Gastroduodenostomie nicht ohne Spannung ausführen, und dies führt leicht zur Nahtinsuffizienz. Auch kann, wenn der Magenstumpf zu klein ist und die Anastomoseöffnung an der hinteren Wand des Magens nahe zur Verschlußnaht angelegt werden muß, dieser Streifen der Magenwand absterben, wie dies mehrfach beobachtet wurde. Zwar bemerkt Kocher mit Recht, daß in Fällen, wo man die Implantation des Duodenum in die hintere Magenwand nicht mit Sicherheit ausführen kann, auch die Verschlußnaht des Duodenum nicht sicher halten wird; doch verursacht eine Insuffizienz der Magen-Duodenumanastomose viel größeren Schaden als die Insuffizienz der Duodenalverschlußnaht, welche bei genügender Tamponade höchstens zu einer Fistel führen kann, welche sich doch früher oder später schließt. Die übrigen Methoden ziehen derjenigen Kocher's entschieden nach. Bei Billroth I ist die Gefahr der Nahtinsuffizienz noch größer. Bei Billroth II droht die Regurgitation, besonders wenn der Magenstumpf zu klein ist und wir demzufolge verhindert sind, eine Gastroenterostomieöffnung an der Hinterwand des Magens anzulegen. Das Verfahren von Frédéric, Henle, Mikulicz vereinigt die Nachteile von Billroth I und Verfahren, welches ich lediglich für ausgedehnte Magenresektionen, wo die Kocher'sche Vereinigungsmethode nicht leicht und ohne jedwelche Spannung ausgeführt ist, empfehlen würde, besteht im wesentlichen darin, daß wir den Magenstumpf in seiner ganzen Ausdehnung end to side in eine Längswunde der durch einen Mesokolonschlitz hervorgezogenen oberen Jejunumschlinge implantieren. Hierdurch wird

1) die Gastrojejunostomie leicht ausführbar;

2) der Magenstumpf läßt sich mit dem Darm ohne jedwelche Spannung vereinigen;

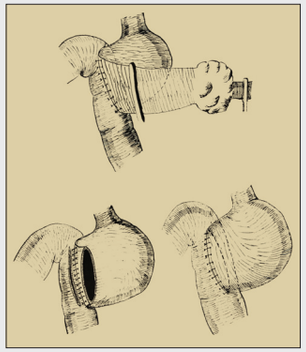
3) die Naht hält vorkommen sicher, da überall breite Serosaflächen aufeinander gelegt werden können;

4) die Bedingungen für die Entleerung des Magens sind die möglichst günstigsten, da

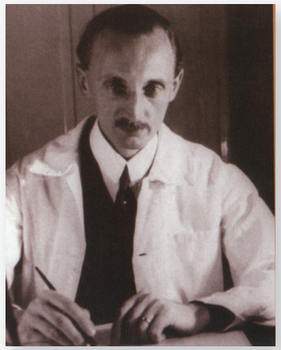
a. die Kommunikation sehr weit ist,

b. die Öffnung am aboralen Ende des Magenstumpfes liegt, also in der Rich-

A Pólya-féle műtét eredeti leírása
Original description of Polya's operation
Polya, Eugen: Zur Stumpfversorgung nach Magenresection.
Zentralblatt für Chirurgie, 38 (1911) 26, 892-894.



A Pólya-féle műtét sémája
Schematic draft on Polya's operation



Puhr Lajos
Lajos Puhr

Budapest, 1896 – Budapest, 1944
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1920
Patológus – Pathologist

Laboratóriumvezető főorvos a budapesti Fehér Kereszt Kórházban, az OTI Kórházban, illetve a MÁV Kórházban. Kiemelt szakmai tevékenységei közé tartozott a gyakorlati patológiai és laboratóriumi diagnosztika.
Róla nevezték el a Puhr-féle betegséget, a microlithiasis alveolaris pulmonumot, melynél a tüdő alveolusainak nagy tömegében laminaris szerkezetű, elmeszesedett anyag található, így a tüdő súlya jelentősen megnő.

Head of the Department of Pathology and Clinical Laboratory of three hospitals in Budapest. Carried out diagnostic surgical and clinical pathology.
Named after him: Puhr's disease = Microlithiasis alveolaris pulmonum: great number of pulmonary alveoli occupied each by a laminated, calcified material. The cause of this rare disease is still unknown.

(Aus der Prosektur des *N.-v.-Horthy*-Krankenhauses der Kgl. ung. Staatseisenbahnen in Budapest.)

Mikrolithiasis alveolaris pulmonum.

Von

Privatdozent Dr. **Ludwig Puhr,**

(Budapest und Dresden.)

Mit 3 Abbildungen im Text.

(*Eingegangen am 28. März 1933.*)

Die Veränderungen der Lungen bei den vom Vorkommen beschriebenen sog. „Kalkzertisten" sind ziemlich kennzeichnend (*Literatur bei Koelsch, Ruckenbauer, Chiari, Bittorf, Wirtjes, Herkin, Zuccladen, Ruck u. a.*). Die kranken Bezirke sind verdichtet, fast knorpelhart, von verringertem Luftgehalt, trocken, dem Tastgefühl nach schwamm- oder kissenartig, mit dem Messer kaum zu schneiden. Es wird eine mehr kreidähnliche und eine mehr diffuse Form unterscheiden. In den Fällen des Schriftumes wird meist über begleitende entzündlich-degenerative Veränderungen der Nieren berichtet.

Mikroskopisch findet man den Kalk vor allem in den Alveolenwänden, und zwar zuerst im elastischen, dann im kollagenen Gewebe. Er erscheint in Form von Körnern und Brocken, manchmal auch in Form homogener Klumpen. Die elastischen Fasern sind verdickt, starr, verbrüchelt, die nadelförmigen Bruchstücke ragen in die Alveolen hinein, die spezifische Färbbarkeit der Fasern ist mehr oder weniger verlorengegangen. Die zweite bevorzugte Stelle der Kalkablagerung ist die Hauptgefäßwand. Höchst selten ist die Ablagerungsstätte das alveolare Epithel (*Bard*). Der Kalk besteht hier zu 90% aus phosphorsaurem, sonst aus kohlensaurem Kalk.

Im letzten Jahre hatte ich Gelegenheit einen Fall zu sezieren, in welchem die makroskopischen Verhältnisse der Lungen in jeder Beziehung der Friedrichschen Kalkzertisten entsprachen. Die genauere Untersuchung ergab indessen, daß wir einen Kranken (*spezuell gegenüber* Bittorf) vor uns hatten, dessen Lungenveränderungen *sekundär* entstanden war, dem Wesen nach aber einen bisher unbekannten Vorgang darstellte.

Mäßige Obersuchtsgenitis. Hoire *ulcerosa* Lungenentzündung. 1919 spontane Gelgen, neither deserved kraak. Beim raschen Gehen Blaswerden der Lippen, nasenbeul Herzklopfen. Bei der Aufnahme im Krankenhaus im Juli 1929 fand sich etwas vergrößerte Herzdämpfung; über den Lungen Zeichen; häufich nachtes Nagt. Bei der Röntgendurchleuchtung Verschattung des rechten Zwerchfellsteiles, Zwerchfellhochstand, Verschattung des rechten Hilus. Der Kranke aufnahme bei Krankenhaus wegen Herzbeschwerden, Husten und Stechen in der

A Puhr-féle betegség eredeti leírása
Original description of Puhr's disease
Ludwig Puhr: Mikrolithiasis alveolaris pulmonum.
Virchows Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin, (1933) 290, 156-160.

A Puhr-féle mikrolithiasis alveolaris pulmonum kórszövettani képe
Histological image of Puhr's microlithiasis alveolaris pulmonum

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

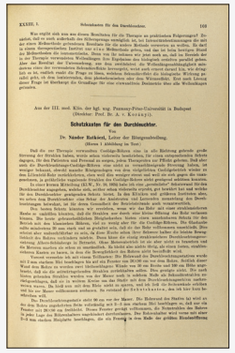
More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

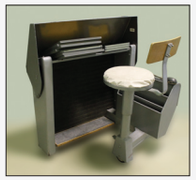
Ratkóczy Nándor
Nándor Ratkóczy

Pécs, 1891 – Budapest, 1977
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1914
Radiológus – Radiologist

A Budapesti Egyetem Röntgen Klinikájának nyilvános rendes tanára és igazgatója. 1956 és 1972 között az Országos Röntgen és Sugárterápiás Intézet igazgatója. Röntgendiagnosztikával, sugárterápiával és a lymphogranulomatosis kutatásával foglalkozott.
Nevéhez kötődik a Ratkóczy-féle védőülés, mely röntgen átvilágításnál a padlótól a mellkas közepéig védi a radiológust a röntgensugártól.

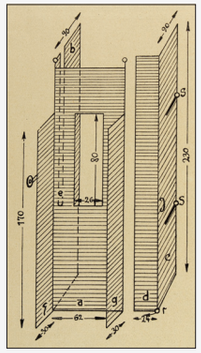
Professor and Director of the Department of Radiology, University of Budapest. Practiced radiological diagnostics, radiotherapy, investigated Hodgkin's disease.
Named after him: Ratkóczy's protection seat: protects the radiologist from the floor to the mid-thorax during radioscopy.





A Ratkóczy-féle védőülés
Ratkóczy's protecting seat

A Ratkóczy-féle védőkabin eredeti leírása
Original description of Ratkóczy's protecting cabinet
Nándor Ratkóczy: Schutzkasten für den Durchleuchter. Fortschritte auf dem Gebiet der Röntgenstrahlen und der bildgebenden Verfahren, 33 (1925) 1, 103-104.



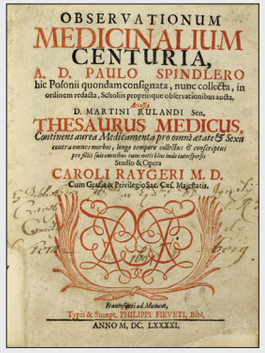
Ratkóczy-féle védőkabin sematikus ábrázolása
Outlines of Ratkóczy's protecting cabinet

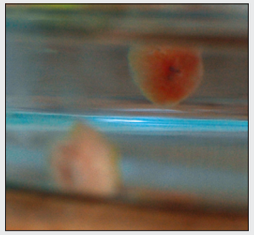
Rayger Károly
Károly Rayger

Pozsony, 1641 – Pozsony, 1707
Orvosdoktor (MD):
Strassburg, 1667
Orvos – Physician

1668-tól Pozsony város orvosa, udvari orvos, országos főorvos. A himlőt, influenzát, gyógynövényeket kutatta, boncolásokat végzett, bábákat oktatott.
Nevéhez kötődik a tüdő úszópróba, a halva, vagy élve születés megítélését elősegítő vizsgálat. Ennek során az elhalt újszülött tüdejéből néhány köbmilliméternyi darabot vízbe helyeznek. Ha ez a felszínen úszik, az újszülött lélegzett, ha lesüllyed, a halva születés valószínűsíthető.

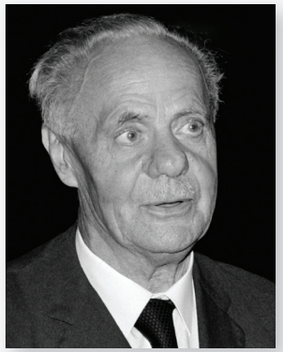
Physician of the city of Pozsony, Physician of the Royal Court in Vienna, Chief Physician of Hungary. Studied smallpox, influenza, wrote a book on medicinal herbs, performed autopsies, organised education of midwives.
Named after him: Floating probe of the lung: a simple test for estimation the fact of stillbirth. A small piece taken from the lung of the cadaver of the newborn child is dropped into the water. If this piece is floating on the surface, the newborn took breath, if it sinks, stillbirth is most probable.





Rayger-féle tüdő vízpróba
Rayger's floating probe of the lung

Rayger Károly eredeti műve
Cover page of Rayger's work
Caroli Raygery: Thesaurus medicus. Francofurti ad Moenum, 1691.

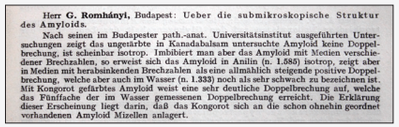


Romhányi György
György Romhányi

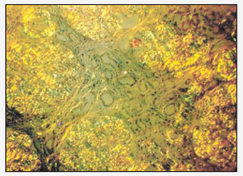
Szár, 1905 – Pécs, 1991
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1929
Patológus – Pathologist

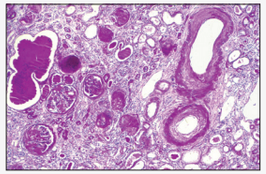
A Pécsi Egyetem Kórbonctani Intézetének igazgató egyetemi tanára. Polarizációs optikai vizsgálatokat végzett, valamint az amyloid ultrastruktúrájának felderítésén dolgozott.
Több róla elnevezett eljárás is kötődik hozzá: 1./ Romhányi féle amyloid kimutatás módosított Kongó vörös festéssel és polarizációs optikai vizsgálattal. 2./ Makroszkópos preparátumok után festése Romhányi szerint. 3./ Romhányi féle anilin reakció a rugalmas rostok filamentalis szerkezetének kimutatására. 4./ Romhányi féle ABT (anizotrop PAS) reakció.

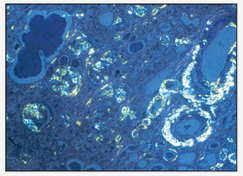
Professor and Director of the Department of Pathology, University of Pécs. Carried out polarisation optical studies, discovered the ultrastructure of amyloid.
Named after him: 1./Romhányi's modified Congo-red staining for polarisation optical presentation of amyloid. 2./ Romhányi's method for re-colorisation of macroscopic specimens. 3./ Romhányi's anilin reaction to show filamental structure of elastic fibres. 4./ Romhányi's ABT (anisotropic PAS) reaction.


Herr **G. Romhányi**, Budapest: Ueber die submikroskopische Struktur des **Amyloids.**
Nach seinen im Budapester path.-anat. Universitätsinstitut ausgeführten Untersuchungen zeigt das ungefärbte in Kanadabalsam untersuchte Amyloid keine Doppelbrechung, ist scheinbar isotrop. Imbibiert man aber das Amyloid mit Medien verschiedener Brechzahlen, so erweist sich das Amyloid in Anilin (n. 1.585) isotrop, zeigt aber in Medien mit herabsinkenden Brechzahlen als eine allmählich steigende positive Doppelbrechung, welche aber auch im Wasser (n. 1.333) noch als sehr schwach zu bezeichnen ist. Mit Kongorot gefärbtes Amyloid weist eine sehr deutliche Doppelbrechung auf, welche das Fünffache der im Wasser gemessenen Doppelbrechung erreicht. Die Erklärung dieser Erscheinung liegt darin, daß das Kongorot sich an die schon ohnehin geordnet vorhandenen Amyloid Micellen anlagert.

Romhányi eredeti leírása az amyloid submikroszkópos szerkezetéről
Romhányi's original description on the submicroscopic structure of amyloid
Romhányi, G.: Über die submikroskopische Struktur des Amyloids. Zentralblatt für allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie, 80 (1943) 10-11, 441.







Amyloid kimutatása vesében HE festéssel és Romhányi polarizációs optikai módszerével (Prof. Dr. Bély Miklós szívességéből)
Amyloid in kidney structures shown by HE staining and by Romhányi's polarisation optical method (courtesy of Prof. Dr. Miklós Bély).

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

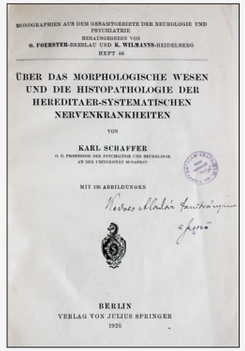
More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

Schaffer Károly
Károly Schaffer

Bécs (Vienna), 1864 – Budapest, 1939
Orvosdoktor (MD): 1889, Budapest
Neurológus - Neurologist

Egyetemi nyilvános rendes tanár és igazgató a Budapesti Egyetem Ideggyógyászati Klinikáján. Neurohistologiával és a szisztémás idegbetegségek kutatásával foglalkozott.
Több felfedezés is viseli a nevét: 1./ Tay-Sachs-Schaffer betegség: az idegrendszer örökletes, vaksághoz és demenciához vezető, lipid-tárolási betegsége, melynek kórszövettani jellemzőit Schaffer írta le. 2./ Schaffer-triász: a szisztémás idegbetegségek alapvető jellemzői: rendszertényező, szelvénytényező, csíralemez elektivitás. 3./ Schaffer-collateralisok: ez a kolaterális axon rendszer összeköti a hippocampus CA3 és CA1 régióit.

Profesor and Director of the Department of Neurology, University of Budapest. Investigated neurohistology, systemic diseases of the nervous system.
Named after him: 1./Tay-Sachs-Schaffer disease: hereditary, lipid-storing disease of the brain .2./ Schaffer's triad: features of systemic diseases of the nervous system. 3./ Schaffer's collaterals: collateral fiber system connecting regions of the hyppocampus.



MONOGRAPHIEN AUS DEM GESAMTGEBIETE DER NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE
HERAUSGEBER VON
O. FOERSTER-BRESLAU UND K. WILMANNS-HEIDELBERG
HEFT 46

ÜBER DAS MORPHOLOGISCHE WESEN UND DIE HISTOPATHOLOGIE DER HEREDITAER-SYSTEMATISCHEN NERVENKRANKHEITEN

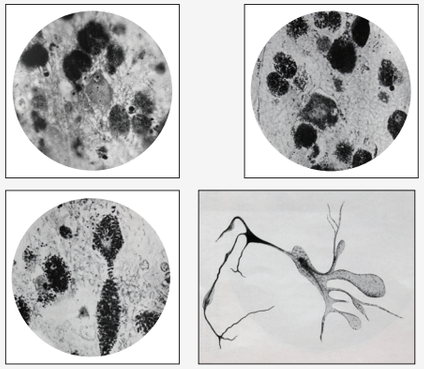
VON

KARL SCHAFFER
O. Ö. PROFESSOR DER PSYCHIATRIE UND NEUROLOGIE AN DER UNIVERSITÄT SEGEDIN

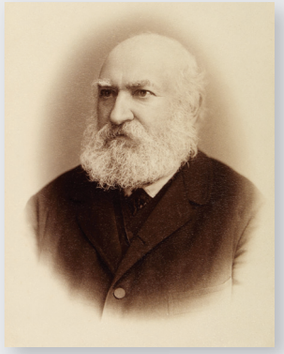
MIT 130 ABBILDUNGEN

BERLIN
VERLAG VON JULIUS SPRINGER
1926

Schaffer eredeti közlése
Schaffer's original description
Schaffer: Über das morphologische Wesen und die Histopathologie der hereditär-systematischen Nervenkrankheiten. Springer, Berlin, 1926.



Szövettani képek
Histological Images



Scheuthauer Gusztáv
Gusztáv Scheuthauer

Tőketerebes, 1832 – Budapest, 1894
Orvosdoktor (MD):
Bécs (Vienna), 1861
Patológus – Pathologist

A Budapesti Egyetem Kórbonctani Intézetének igazgatója, egyetemi nyilvános rendes tanár. A központi idegrendszer patológiáját és a bélfergeséget tanulmányozta.
Róla nevezték el a Scheuthauer - Marie – Sainton szindrómát, azaz a dysplasia cleidocranialist, mely autosomalis, dominánsan öröklődő, az agy– és arckoponyára, nyakra, kulcscsontokra kiterjedő fejlődési rendellenesség.

Professor and Director of the Department of Pathology, University of Budapest. Investigated pathology of the central nervous system and helminthic diseases of the intestinal tract.
Named after him: Scheuthauer – Marie – Sainton syndrome: Dysplasia cleidocranialis, an autosomal dominant inherited anomaly of the skull, neck and clavicle.

Sechzehnter Jahrgang 1871. Nr. 37. Dinstag, den 12. September 1871

Allgemeine Wiener medizinische Zeitung.

Verantwortlicher Redacteur und Herausgeber: Dr. Kraus, Dr. Pickler.

Redaktion und Administration: Stadt, Heilerstagasse 10, Hinterhaus, rechts, im zweiten Stockwerk. Einzelne Nummern 10 kr.

Inhalt. Originalien: Gedrängte Gelehrsamkeit mit Anmerkungen. Die Schädel eines amerikanischen Mammuth. Von Dr. Gustav Schwalbe. — Über Verhandlungen über Medicinal-Reform in Bayern. Von Dr. Ignatz Ritter von Rinecker. — Über Deutsche Gymnasien, ihre Bestimmungen und Aufgaben. Von Dr. Wilhelm Wolf. — Über die Entwicklung der ungarischen Aerzte und Naturforscher. — Notizen. — Feuilleton.

NB. Wir ersuchen jene Herren, deren Abonnement mit Ende September 1871 erlischt, um baldige Erneuerung der Pränumeration, damit die Zusendung ohne Unterbrechung erfolge. Bei Erneuerung des Abonnements gelte der bisherige Reclamationsweg wird um Beilegung einer Adressenkarte gebeten.

Man pränumerirt gewöhnlich mit 5 fl., halbjährig mit 4 fl., vierteljährig mit 2 fl.; — für das Ausland gewöhnlich mit 4 Thlr. 20 Sgr. halbjährig mit 2 Thlr. 16 Sgr., vierteljährig mit 1 Thlr. 27½ Sgr.

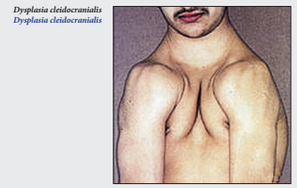
Combination rudimentärer Schlüsselbeine mit Anomalien des Schädels beim erwachsenen Menschen.

Von Dr. Gustav Scheuthauer, o. ö. Professor der Universität zu Pest.

Es ist diese Combination eigentlich zwei Fälle, zwei mit zur Beobachtung gekommen, in allen Wesentlichen identische Fälle solcher Combination als nöthiger Zusammenreihe der Schädel und Schlüsselbeine, und zwar Combination rudimentärer Schlüsselbeine mit Anomalien des Schädelbaues, bestimmen zu können, meine, es dürfte die Veröffentlichung demnächst gerechtfertigt sein.

Die Schädel stammen aus Ofen, und wurden im Mai 1867 im paläontologisch-anatomischen Museum der Wiener allgemeinen Krankenhauses zu gewinnen war, geringe Kiefergrösse, auffallend schwach entwickelte Extremitäten und einen flachen Brustkorb besass. Die Gesichtsbreite war eine ziemlich bedeutende, die Gesichtsfläche zeigte eine ziemlich ausgeprägte, grob, vorspringende Ausbildung der Jochbogen, den Gesichtsknochen, und der Schläfen, die Hirnschädelbreite wie Länge entsprechen, so dass die entsprechendsten Regionen der Nähte als feste Anomalien erscheinen.

Die Nähte Pasmann beschreibt, und in der Nähe der Nasenwurzel die Verbindung der Stirnknochen durch Naht gemeinsam; auch die Hinterhauptschuppen-Fontanelle bedeutende erhaben, die Schuppe breiter Schläfenbein: hat auf der Rückseite



Dysplasia cleidocranialis
Dysplasia cleidocranialis

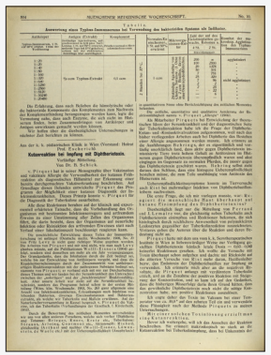
Scheuthauer eredeti közleménye a dysplasia cleidocranialisról
Scheuthauer's original paper on dysplasia cleidocranialis
Gustav Scheuthauer: Combination rudimentärer Schlüsselbeine mit Anomalien des Schädels beim erwachsenen Menschen. Allgemeine Wiener medizinische Zeitung, 16 (1871) 37, 293-295.

Schick Béla
Béla Schick

Balatonboglár, 1877 – New York, 1967
Orvosdoktor (MD): Graz, Austria, 1902
Gyermekgyógyász – Pediatrist

A budapesti Állatorvosi Akadémia Bakteriológiai Diagnosztikai Intézetében igazgató egyetemi tanárként dolgozott. Kutatásai homlokterében a háziállatok fertőző betegségei álltak.
Róla neveztek el az Aujeszky betegséget, ami a szarvasmarhák herpes vírus eredetű nyúltagyvelő gyulladása (pseudorabies, bovin paralysis, infectiv bulbaris paralysis).

Professor and Director of the Department of of Bacteriological Diagnostics, Veterinary Academy, Budapest Investigated infectious diseases of domestic animals.
Named after him: Aujeszky's disease (Pseudorabies of cattle): severe inflammation of the brain caused by Herpes virus.



MÜNCHENER MEDIZINISCHE WOCHENSCHRIFT. No. 21

Verlag: J. F. Lehmann, München.

Anmerkung eines Typhus-Immunserum bei Verwendung des intravösen Serums als Infektion.

Antitoxin-Versuch. Kaninchen.

Tag	Gewicht	Temperatur	Bemerkungen
1.	1 ccm Typhus-Extrakt	42 ccm	
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			
33.			
34.			
35.			
36.			
37.			
38.			
39.			
40.			
41.			
42.			
43.			
44.			
45.			
46.			
47.			
48.			
49.			
50.			
51.			
52.			
53.			
54.			
55.			
56.			
57.			
58.			
59.			
60.			
61.			
62.			
63.			
64.			
65.			
66.			
67.			
68.			
69.			
70.			
71.			
72.			
73.			
74.			
75.			
76.			
77.			
78.			
79.			
80.			
81.			
82.			
83.			
84.			
85.			
86.			
87.			
88.			
89.			
90.			
91.			
92.			
93.			
94.			
95.			
96.			
97.			
98.			
99.			
100.			

Kaninchen 1 ccm Typhus-Extrakt 42 ccm

Kaninchen 1 ccm Typhus-Extrakt 42 ccm

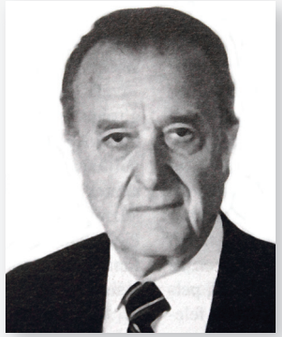
Kaninchen 1 ccm Typhus-Extrakt 42 ccm

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

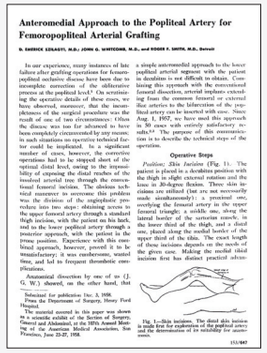


Szilágyi D. Imre
Imre D. Szilágyi

Zilah, 1910 – Detroit, Mi, USA, 2009
Orvosdoktor (MD): University of Michigan, Ann Arbor, Mi, USA, 1936
Sebész – Vascular surgeon

Érsebész, majd osztályvezető főorvos a Henry Ford Hospital, (Detroit, Mi, USA) sebészeti osztályán. Az érsebészet egyik úttörője, különösen a hasi aorta és a femoropoplitealis aneurysmák sebészete terén.
Róla nevezték el a Szilágyi-féle anteromedialis metszést az arteria poplitea feltárásához.

Head of the Department of Surgery of the Henry Ford Hospital, Detroit, Mi, USA. One of the pioneers of vascular surgery, especially that of abdominal aortic and femoropopliteal aneurysms.
Named after him: Szilágyi's anteromedial cut for approaching the popliteal artery.



Anteromedial Approach to the Popliteal Artery for Femoropopliteal Arterial Grafting

D. EMERICK SZILAGYI, M.D.; JOHN G. WHITCOMB, M.D., and ROGER F. SMITH, M.D., Detroit

In our experience, many instances of late failure after grafting operations for femoropopliteal occlusive disease have been due to incomplete correction of the obliterative process at the popliteal level.[1] On scrutinizing the operative details of these cases, we have observed, moreover, that the incompleteness of the surgical procedure was the result of one of two circumstances: Often the disease was too far advanced to have been completely circumvented by any means; in such situations no operative technical factor could be implicated. In a significant number of cases, however, the corrective operations had to be stopped short of the optimal distal level, owing to the impossibility of exposing the distal reaches of the involved arterial tree through the conventional femoral incision. The obvious remedy for the latter difficulty, which we have been wont to, the division of the inguinofemoral procedure into two steps: obtaining access to the upper femoral artery through a standard thigh incision, with the patient on his back, and to the lower popliteal artery through a posterior approach, with the patient in the prone position. Experience with this combined approach, however, proved it to be unsatisfactory; it was cumbersome, wasted time, and led to frequent thrombotic complications.

Anatomical dissections by one of us (J. G. W.) showed, on the other hand, that a simple anteromedial approach to the lower popliteal arterial segment with the patient in decubitus is not difficult to obtain. Combining this approach with the conventional femoral dissection, arterial implants extending from the common femoral or external iliac arteries to the bifurcation of the popliteal artery can be inserted with ease. Since Aug. 1, 1957, we have used this approach in 50 cases with entirely satisfactory results.[2] The purpose of this communication is to describe the technical steps of the operation.

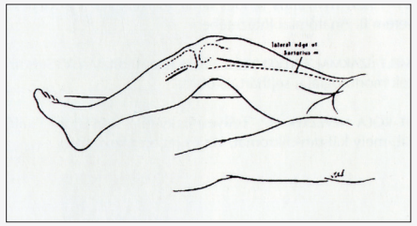
Operative Steps

Position: Skin Incision (Fig. 1). The patient is placed in a decubitus position with the thigh in slight external rotation and the knee in 30-degree flexion. Three skin incisions are utilized (but are not necessarily made simultaneously): a proximal one, overlying the femoral artery in the upper femoral triangle; a middle one, along the lateral border of the sartorius muscle, in the lower third of the thigh, and a distal one, placed along the medial border of the upper third of the tibia. The exact length of these incisions depends on the needs of the given case. Making the medial tibial incision first has distinct practical advan-

Fig. 1.—Skin incisions. The distal skin incision is made first for exploration of the popliteal artery and the determination of its suitability for anastomosis.

151/647

Submitted for publication Dec. 3, 1958.
From the Department of Surgery, Henry Ford Hospital.
The material covered in this paper was shown as a scientific exhibit of the Section of Surgery, General and Abdominal, at the 107th Annual Meeting of the American Medical Associates, San Francisco, June 23-27, 1958.



A Szilágyi-féle metszés sematikus ábrázolása
Illustration of Szilágyi's cut

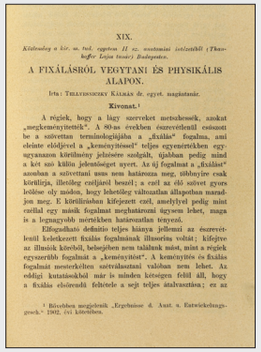
Szilágyi eredeti leírása az anteromediális femoropoliteális metszésről
Szilágyi's original paper on the anteromedial femoropopliteal cut
D. Emerick Szilágyi: Anteromedial approach to the popliteal artery for femoropopliteal arterial grafting. AMA Archives of Surgery 78 (1959) 647-651.

Tellyesnitzky Kálmán
Kálmán Tellyesnitzky

Élesd, 1868 – Budapest, 1932
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1891
Anatómus – Anatomist

Nyilvános rendes tanár és igazgató a Budapesti Egyetem II. Anatómiai Intézetében. Szövettani kutatásokkal, a here Sertoli sejtjeinek morfológiájával és a sejthártya kutatásával foglalkozott.
Az ő nevét viseli a Tellyesnitzky-féle szövettani fixáló oldat: kálium dikromát, víz, jégecet.

Professor and Director of the 2nd Department of Anatomy, University of Budapest. Studied histology of cell membrane, structure of Sertoli cells of the testicle.
Named after him: Tellyesnitzky's fixative solution: potassium dichromate, water, glacial acetic acid.



XIX.

Kiolvasday a kir. m. tud. egyetem II. sz. anatomiai intézetéből (Thanhoffer Lajos tanár) Budapesten.

A FIXÁLÁSRÓL VEGYTANI ÉS PHYSIKÁLIS ALAPON.

Írta: Tellyesnitzky Kálmán dr. egyet. magántanár.

Kivonat.[1]

A régiek, hogy a lágy szerveket metszhessék, azokat „megkeményítették". A 80-as években észrevétlenül csúszott be a szövettan terminológiájába a „fixálás" fogalma, ami eleinte előfjével a „keménymissel" teljes egyértelműen egyszerűszanszon kötülmény jelzésére szolgált, újabban pedig mind a két szó külön jelentőséget nyert. Az új fogalmat a „fixálást" azonban a szövettani szóa nem határozza meg, különbeire csak körülírja, illetőleg czéljairól beszél; a czél az élő szövet gyors leölése oly módon, hogy lehetőleg változatlan állapotban maradjon meg. E körülírásban kifejezett czél, amelyhez pedig mint czéllal egy másik fogalmat meghatározni úgysem lehet, maga is a legnagyobb mértékben határozatlan tényezőt.

Elfogadhatóan definitio teljes hiánya jellemzi az észrevétlenül keletkezett fixálás fogalmának illusorius voltát; kifejtve az illusiók köréből, bebejebben nem találunk mást, mint a régiek egyszerűbb fogalmát a „keménymissel". A keménymisés és fixálás fogalmát mesterkéltem szétválasztani valóban nem lehet. Az eddigi kutatásokból már is minden kétségen felül áll, hogy a fixálás elsőrendű feltétele a sejt teljes átalvasztása; ez az

[1] Bővebben megjelenik „Ergebnisse d. Anat. u. Entwickelungsgesch." 1902. évi kötetében.

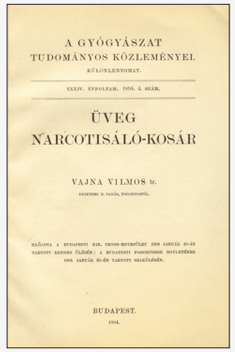
Tellyesniczky eredeti leírása fixáló oldatáról
Original paper on Tellyesnitzky's fixative solution
Tellyesnicky Kálmán: A fixálásról vegytani és physikális alapon. Magyar Orvosi Archivum, 3 (1902) 463–476.

Vajna Vilmos
Vilmos Vajna

Dés, 1854 – Budapest, 1932
Orvosdoktor (MD): Kolozsvár, 1879
Fogorvos – Dentist

Nyilvános rendes tanár a Kolozsvári Egyetem Fogászati Intézetében. Tizennyolc, fogorvosi eszközökre vonatkozó találmány született munkája során.
Róla nevezték el a Vajna-féle üveg narkotizáló kosarat.

Professor and Director of the Department of Dentistry University of Kolozsvár. Created several instruments for dentistry (18 patents).
Named after him: Vajna's glass narcotising mask (1893).



A GYÓGYÁSZAT TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEI

KÜLÖNLENYOMAT.

XXXIV. ÉVFOLYAM. 1894. 4. SZÁM.

ÜVEG NARCOTISÁLÓ-KOSÁR

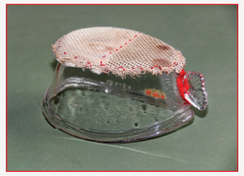
VAJNA VILMOS tr.

EGYETEMI M. TANÁR, FOGORVOSTÓL.

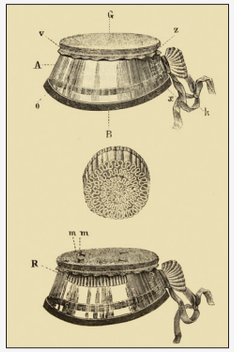
ELŐLVONTA A BUDAPEST KIR. ORVOS-EGYESÜLET 1894 JANUÁR 25-ÉN TARTOTT RENDES ÜLÉSÉBŐL; A BUDAPEST FOGORVOSOK EGYLETÉNEK 1894 JANUÁR 25-ÉN TARTOTT MAGÁNÜLÉSÉBŐL.

BUDAPEST.

1894.



Vajna-féle üveg narkotizáló kosár
Vajna's glass narcotising mask



Vajna eredeti leírása a fogorvosi üveg narkotizáló kosárról
Vajna's orginal paper on the glass narcotising mask
Vajna Vilmos: Üveg narkotisáló-kosár. Gyógyászat, 34 (1894) 4, 38–40.

AERE PERENNIUS (Horatius)

S · O · M

Ércnél maradandóbb - Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik

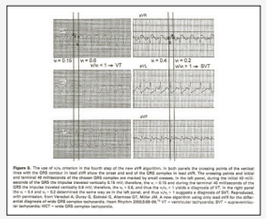
More lasting than bronze - Eponymous Hungarian medical doctors

Vereckei András
András Vereckei

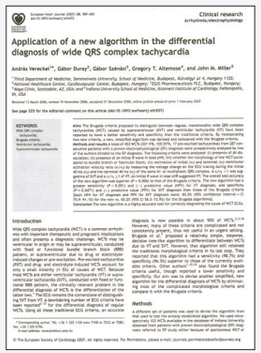
Budapest, 1955
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1980
Kardiológus - Cardiologist

A Semmelweis Egyetem III. sz. Belgyógyászati Klinikájának docense. Szakmai érdeklődése kiterjed a szabad gyök reakciók, antioxidánsok szerepére a kardiológiában, amiodaron toxicitásban, kiemelten foglalkozik az elektrokardiológia, elektrofiziológia, rhythmologia és echokardiográfia tárgykörével.
Róla nevezték el a Vereckei-féle algoritmust, mely a sürgős ellátást igénylő széles QRS tachycardiák kamrai vagy supraventricularis jellegének elkülönítésére alkalmas, tovább fejlesztett változatában egyedül az aVR elvezetés alapján is.

Reader at the 3rd Department of Medicine, Semmelweis University, Budapest. Main subjects of interest: the role of free radicals and antioxidants in cardiology and amiodarone toxicity, electrocardiology, electrophysiology, rhythmology and echocardiography.
Named after him: Vereckei's algorithm, which is applied first of all to urgent differential diagnosis of ventricular and supraventricular wide QRS complex tachycardias, in its further developed form based on the aVR lead alone.

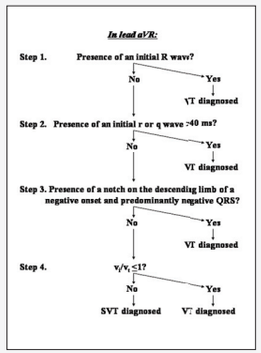


A Vi/Vt kritérium alkalmazása az új aVR algoritmus negyedik lépésében.
The use of Vi/Vt criterion in the fourth step of the new aVR algorithm

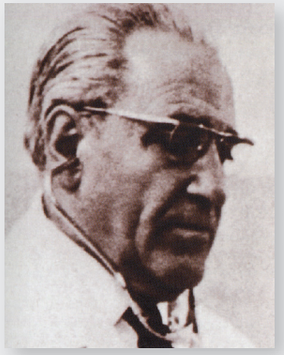


Application of a new algorithm in the differential diagnosis of wide QRS complex tachycardia

Vereckei A, Duray G, Szénási G, Altemose GT, Miller JM. Application of a new algorithm in the differential diagnosis of wide QRS complex tachycardia. European Heart Journal 2007; 28 (5): 589-600



Vereckei-féle algoritmus
Vereckei's algorithm

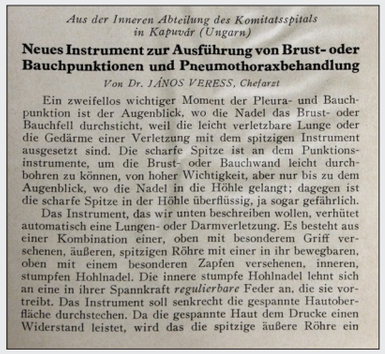


Veres János
János Veres

Kismajtény, 1803 – Budapest, 1979
Orvosdoktor (MD): Debrecen, 1927
Belgyógyász –
Specialist for internal diseases

A Kapuvári Kórház Belgyógyászati Osztályának osztályvezető főorvosa. Fő tevékenységi területe a fertőző betegségek (tuberkulózis, tularémia, leptospirózis) diagnosztikája és terápiája. A légmell kezelés technikáját, az érszűkület különböző formáinak kezelését is kutatta.
Az ő nevét viseli a Veres tű, mely művi pneumothorax, újabban laparoscopia előtt készített pneumoperitoneum létesítését szolgáló, tompa végű, rugós mandrinnal ellátott tű, ami védi a belső szerveket a tűhegy által okozott sérülésektől.

Head of the Department of Medicine of the Hospital of Kapuvár, Hungary. His main professional topic were diagnostics and therapy of infectious diseases and therapy of arterial occlusion.Improved the technique of arteficial pneumothorax.
Named after him: Veres's needle: needle with a spring-loaded dull-tipped inner stylet, which protects viscera from injury by the sharp outher cannula in course of producing arteficial pneumothorax or pneumoperitoneum to laparoscopic access.



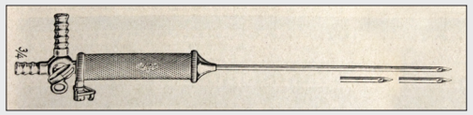
Aus der Inneren Abteilung des Komitatsspitals in Kapuvár (Ungarn)

Neues Instrument zur Ausführung von Brust- oder Bauchpunktionen und Pneumothoraxbehandlung

Von Dr. JÁNOS VERESS, Chefarzt

Ein zweifellos wichtiger Moment der Pleura- und Bauchpunktion ist der Augenblick, wo die Nadel das Brust- oder Bauchfell durchsticht, weil die leicht verletzbare Lunge oder die Gedärme einer Verletzung mit dem spitzigen Instrument ausgesetzt sind. Die scharfe Spitze ist an dem Punktionsinstrumente, um die Brust- oder Bauchwand leicht durchbohren zu können, von hoher Wichtigkeit, aber nur bis zu dem Augenblick, wo die Nadel in die Höhle gelangt; dagegen ist die scharfe Spitze in der Höhle überflüssig, ja sogar gefährlich.

Das Instrument, das wir unten beschreiben wollen, verhütet automatisch eine Lungen- oder Darmverletzung. Es besteht aus einer Kombination einer, oben mit besonderem Griff versehenen, äußeren, spitzigen Röhre mit einer in ihr bewegbaren, oben mit einem besonderen Zapfen versehenen, inneren, stumpfen Hohlnadel. Die innere stumpfe Hohlnadel lehnt sich an eine in ihrer Spannkraft *regulierbare* Feder an, die sie vortreibt. Das Instrument soll senkrecht die gespannte Hautoberfläche durchstechen. Da die gespannte Haut dem Drucke einen Widerstand leistet, wird das die spitzige äußere Röhre ein



A Veres-tű ábrázolása Veres közleményében
Illustration showing Veres's needle in his original paper

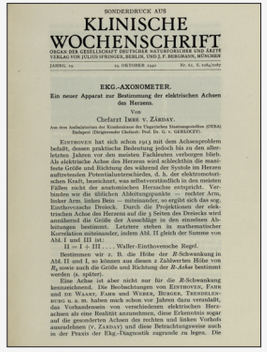
Veres eredeti publikációja a punkciós tűről
Original paper on Veres's needle
János Veres: Neues Instrument zur Ausführung von Brust- oder Bauchpunktionen und Pneumothoraxbehandlung. Deutsche medizinische Wochenschrift, 64 (1938) 1480–1481.

Zárday Imre
Imre Zárday

Budapest, 1902 – Budapest, 1968
Orvosdoktor (MD): Budapest, 1926
Kardiológus – Cardiologist

A budapesti Bajcsy-Zsilinszky Kórház belgyógyász osztályvezető főorvosa. A kardiológiát művelte, a vektorkardiográfiás ábrázolás új módszereit (axonogram), a supraventricularis arrhythmiák klasszifikációját kutatta.
Nevét viseli a Zárday-féle EKG Axonometer, egy egyszerű, a szív 5 elektromos résztengelye szögállásának meghatározására szolgáló készülék.

Head of the Department of Medicine of the Bajcsy-Zsilinszky Hospital, Budapest. Carried out scientific activity regarding cardiology, classification of arrhythmias, new way of vectorcardiographic visualisation (axonogram).
Named after him: Zárday's Axonometer: an easy to use tool to determine the angular position of the 5 electric axes of the heart.



SONDERDRUCK AUS
KLINISCHE WOCHENSCHRIFT
ORGAN DER GESELLSCHAFT DEUTSCHER NATURFORSCHER UND ÄRZTE
VERLAG VON JULIUS SPRINGER, BERLIN, UND J. F. BERGMANN, MÜNCHEN
JAHRG. 19 19. OKTOBER 1940 NR. 41, S. 1089/1092

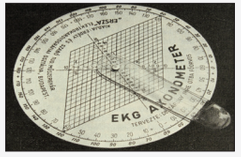
EKG.-AXONOMETER.
Ein neuer Apparat zur Bestimmung der elektrischen Achsen des Herzens.
Von
Chefarzt Imre v. Zárday.
Aus dem Ambulatorium zur Krankenkasse der Ungarischen Staatsgenossenschaften (OTBA) Budapest (Direktor: Chefarzt Prof. Dr. G. v. Gerlóczy).

Einthoven hat sich schon 1913 mit dem Achsenproblem befaßt, dessen praktische Bedeutung jedoch bis zu den allerletzten Jahren vor den meisten Fachleuten verborgen blieb. Als elektrische Achse des Herzens wird schlechthin die manifeste Größe und Richtung des während der Systole im Herzen auftretenden Potentialunterschiedes, d. h. der elektromotorischen Kraft, bezeichnet, was selbstverständlich in den meisten Fällen nicht der anatomischen Herzachse entspricht. Verbinden wir die üblichen Ableitungspaarte — rechter Arm, linker Arm; linkes Bein — miteinander, so ergibt sich das sogenannte Einthovensche Dreieck. Die Mitte dieses Dreieckes entspricht dem Achsenursprung und für jede Seite des Dreieckes wird nach der Größe der Ausschläge in den einzelnen Ableitungen bestimmt. Letztere stehen in mathematischer Korrelation miteinander, indem Abl. II gleich der Summe von Abl. I und III ist:

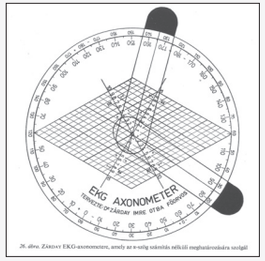
$$II = I + III \quad . \quad . \quad . \quad . \quad \text{Waller-Einthovensche Regel.}$$

Bestimmen wir z. B. die Höhe der *R*-Schwankung in Abl. III und I, so können aus diesen z Zahlwerten Höhe von R_2 sowie auch die Größe und Richtung der *R*-Achse bestimmt werden (s. später).

Eine Achse ist aber nicht nur für die *R*-Schwankung kennzeichnend. Die Beobachtungen von Einthoven, Fahr und ter Waart, Fahr und Wurm, Berger, Theodoleso-zurag u. a. m. haben mich schon vor Jahren dazu veranlaßt, das Vorhandensein von verschiedenen elektrischen Herzachsen als eine Resultät anzusehenen, diese Erkenntnis sogar auf die gesonderten Achsen des rechten und linken Vorhofs auszudehnen (v. Zárday) und diese Betrachtungsweise auch in der Praxis der Ekg.-Diagnostik zugunste zu legen. Die



Zárday-féle axonométer
Zárday's axonometer



26. ábra. Zárday EKG-axonometere, amely az n-szög számítás nélküli meghatározására szolgál

Zárday eredeti közleménye az axonométerről
Zárday's original paper on the axonometer
Imre v. Zárday: Ekg-Axonometer. Ein nuer Apparat zur Bestimmung der elektrischen Achsen des Herzens. Klinische Wochenschrift, 19 (1940) 42.