Rostocker Dokumentenserver
Dieses Werk wurde Ihnen durch die Universitätsbibliothek Rostock zum Download bereitgestellt.
Für Fragen und Hinweise wenden Sie sich bitte an: digibib.ub@uni-rostock.de

Allgemeines Repertorium der medizinisch-chirurgischen Journalistik des Auslandes

Bd. 2=7.1831

Leipzig, [1831]

http://purl.uni-rostock.de/rosdok/ppn1691919772

Band (Zeitschrift) Freier Zugang PUBLIC DOMAIN OCR-Volltext

Neueste

medizinisch-chirurgische

Journalistik

des

Auslandes

in vollständigen, kurzgefassten Auszügen

angefangen

von

Dr. *Fr. Jac. Behrend*

und

Dr. *K. F. W. Moldenhawer.*

Fortgesetzt

von

Friedrich Jacob Behrend,

Doctor der Medizin und Chirurgie, prakt. Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer zu Berlin, Mitglied der medizin.-chirurg. Gesellschaft daselbst.

VII. Band. October — December 1831.

Leipzig,

bei Christian Ernst Kollmann.

Allgemeines Repertorium

der

medizinisch-chirurgischen

Journalistik

des

Auslandes

in vollständigen, kurzgefassten Auszügen

herausgegeben

von

Friedrich Jacob Behrend,

Doctor der Medizin und Chirurgie, prakt. Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer zu Berlin, Mitglied der medizin.-chirurg. Gesellschaft daselbst.

So seyndt doch die Künst und die Lehr nicht alle verschlossen in Eines Vatterlandt, sondern sie seyndt ausgetheilet durch die gantze Welt. Nicht dass sie in einem Menschen seyn allein oder an einem Orth: Sondern sie müssen zusammengeklaubt werden, genommen und gesucht da, wo sie seyndt.

Paracelsus.

II. Band. October — December 1831.

Leipzig,

bei Christian Ernst Kollmann.

Inhalt

des zweiten (siebenten) Bandes.

The Edinburgh medical and surgical Journal. No. CIX. October 1831.

James Syme, siebenter Bericht über das Edinb. chirurg. Krankenhaus, S. 1. — John Paget, über die angebornen Missbildungen des Herzens, S. 6. — W. Ferguson, Axillaraneurysm geheilt durch Unterbindung der art. subclav., S. 21. — James Crawford Gregory, über diejenigen krankhaften Zustände der Nieren, wobei während des Lebens ein albuminöser Harn bemerkt wird (erster Theil), S. 21. — W. Ferguson, Fall von Undurchbohrtsein des Afters, mit Rettung des Kindes vermittelst einer Punktur der Blase, S. 24. — W. Gregory, über die Bereitung des Hydrojodatkaliums (*kali hydrojodicum*), S. 25. — John Murray, Versuche über die Regeneration der Knochen, S. 26. — James Elliot, Beschreibung einer neuen Pumpe, um die Lungen in Fällen von Scheintod durch die vom Operatör ausgeathmete Luft anzufüllen, S. 30. — Georg Oakley Heming, über eine neue Varietät der Gebärmutterblutung, S. 30. — Bemerkungen über die Cholera, in einem Briefe von Harry Leake Gibbs, M. D., erstem Wundarzte des Seehospitals zu St. Petersburg, S. 31. — Alex. Ewing, ein Inguinal- und Poplitealaneurysma, geheilt durch Unterbindung der art. iliac. intern., S. 35. — Auszüge aus einigen neuen engl. Werken (Bisset Hawkins, Georg Hamilton Bell) und aus einigen auf Befehl der Lords des geheimen Raths gedruckten Papieren über die Cholera, S. 36. — Charles Laudon, Analyse der Mineralwässer zu Leamington-Spaa, S. 43.

The London medical Gazette. Pars XXXIX. March 1831.

Aphorismen aus der Klinik des Dr. Graves in Sir Patrick Dunn's Hospital in Dublin: Einwirkung der Körperlage auf die Steigerung des Hustens bei katarrhalischen Leiden — Bronchitis bei anhaltenden Fiebern, S. 46; — von dem aus dem Pulse und durch das Stethoskop erlangten Zeichen für die Indikation zur Blutentziehung, S. 48. — F. H. Ramsbotham, Bericht über den östlichen Distrikt der Royal Maternity Charity zu London vom J. 1830, S. 49. — John Thuson, über

die physiolog. Bedeutung der Milz, S. 52. — Aphorismen aus der Klinik des Prof. Elliotson im St. Thomasspitale: Hysterie und Katalepsie, S. 53; — Herzkrankheiten, S. 56; Aneurysma der Aorta, S. 58.; Adhäsionen des Herzbeutels an das Herz, S. 59; Leukorrhoe — Ruptur einer Semilunarklappe der Aorta, S. 60; alte eingewurzelte Rachengeschwüre nicht-syphilitischer Natur — Pseudo-Syphilis, S. 61. — A. T. Thomson, über den Keuchhusten, S. 62.

The London medical Gazette. Part. XL. April 1831.

B. C. Brodie, Bemerkungen über Lithiasis des Urins (rother Sand — weisser Sand — Mörtel — Nierensteine — Geschichte und Symptome der Harnblasensteine), S. 71—90. — Auszug aus der von Andral in der mediz. Schule zu Paris gehaltenen Vorlesung über die Cholera, S. 90. — Georg Bennet, ein Fall von ungeheurer Anschwellung (Elephanthiasis) des Hodensacks an einem Einwohner von Otaheite, S. 92. — Sam. A. Cartwright, ein neues und ganz einfaches Mittel, Flüssigkeiten aus der Brusthöhle zu entleeren, ohne dass dabei Luft eindringe, S. 94. — S. C. Roe, Vergiftung geheilt durch das Einbringen eines Brechmittels mittelst eines Klystiers, S. 95. — Charles Scudamore, eine Formel zur Einathmung der Jodine bei Lungensuchten, S. 95. — Aphorismen aus der Klinik des Prof. Elliotson im St. Thomasspitale: Miliartuberkeln in den Lungen, — erweichte fettartige Leber, — rheumatische Neuralgie, S. 96.

Annali univers. di Medicina. Vol. LVII. fasc. 170. *Febbrajo* 1831.

Bazzoni, über den Gebrauch des Mutterkorns gegen den weissen Fluss, S. 97. — A. Cabini, über den Gebrauch des Mutterkorns gegen aktive Blutflüsse, S. 100. — G. B. Mugna, Beobacht. über den Tetanus, S. 102. — G. B. Brugnoni, über den Gebrauch der Blätter von *Olea europaea* gegen das Wechselfieber, S. 102. — Sacchi, einige Beobachtungen von Hydrocele beim weiblichen Geschlechte, S. 102.

Révue médicale franç. et étrangère. Paris. Fevrier 1831.

Thiesset u. Bedor, Geschichte eines Selbstmordes u. s. w.; — Recamier, Untersuchungen über Wochenbettkrankheiten, S. 104. — Jacquin, Betrachtungen über die Regeneration der Knochen, S. 105. — Maurin, Ausrottung eines geschwürigen Mastdarmkrebses — Heilung, S. 106. — Der letzte Condé kann ermordet sein (polemisch), gegen Dr. Marc, von F. Dubois in Amiens, S. 106. — H. Clermont Lombard, Untersuchung über die Pneumonie, S. 106.

Révue medicale franç. et étrangère. Paris. Mars 1831.

Blaud, Betrachtungen über den Keuchhusten, S. 107. — Recamier, ein Fall von krebsiger Verschwärung eines Nävus geheilt u. s. w. durch Kompression, S. 107. — Neues Verfahren, den Phosphor in Pulverform darzustellen, S. 108.

Nachrichten und Notizen aus dem Auslande.

Frankreich. Unterrichtswesen in Paris — Konkurs — Professuren — Bureau central des hôpiteaux — Broussais — Phrenologische Gesellschaft zu Paris — Rede in derselben. — Lyon: zu errichtende Universität daselbst — Hospitäler. — Toulon: Hospitäler u. Marine — Medizinalschule daselbst. — Bordeaux: Preisaufgabe. — Paris: Preisaufgabe der Akad. der Wissensch., — Vertheilung des Alhumbert'schen und der Monthyon'schen Preise, S. 108—127.

England. London: Universität — King's College — Anatomical Bill — Guthrie's und Hunt's Widerwille gegen Leichenöffnungen — Prügelei im College of Surgeons — Bildung eines New London College of Medicine — Quacksalberei in London. — Dublin: medizin. Unterrichtsanstalten und Professuren daselbst, S. 127—136.

The Lancet. No. 388—400. *London. February — April* 1831.

John Fosbroke, praktische Bemerkungen über Natur und Behandlung der Taubheit, S. 137. — W. Marsden, ein Fall von Hydrocephalus, behandelt durch die Punktur des Schädels, S. 156. — Lassaigne, chemische Analyse der Netzhaut des Auges und der Sehnerven, S. 157. — Henry Rees, über eine eigenthümliche Krampfkrankheit der Kinder, von J. Clarke unter dem Namen: „*Dyspnoea spasmodica*" beschrieben, S. 158. — John Davies, ein Fall von Extrauterinschwangerschaft mit Abgang des Fötus durch den After, S. 162. — Thomas King, eine überaus leichte Methode, die *arter. innominata* zu unterbinden und ein Vorschlag, diese Operation an der *arter. subclavia* auf eine geschicktere und schnellere Weise zwischen ihrem Ursprunge und den *musc. scalen.* vorzunehmen, S. 163. — O'Shaughnessy, über das natürliche Vorhandensein von Kupfer in organischen Stoffen, ein wichtiger Beitrag zur gerichtlich-medizinischen Chemie, S. 171. — Thomas Jeffreys, über den Nutzen der Jodine gegen veraltete Hautkrankheiten, S. 174. — B. Hart, über die Nichtigkeit des bei Menschen vorkommenden Pferderotzes, S. 174. — Gegengift gegen Höllenstein, S. 175. — Salmiakberge in China, 175. — Dupuy, Einsprützung von Alkohol und kohlensaurem Ammonium in die Venen eines Pferdes, S. 177. — Astl. Cooper, Ausrottung einer 56 ℔ schweren Hodensackgeschwulst, verübt an einem Chinesen in Guy's Hospital, S. 177.

The medico-chirurgical Review, edited by James Johnson. London. No. 29. *July* 1831.

William Mackenzie, über einige Augenkrankheiten (Iritis, — *Iritis pseudo-syphilitica*, — *Iritis scrofulosa*, — *Iritis arthritica*) S. 183. — J. Cheyne, über den Nutzen kleiner und wiederholter Blutentziehungen gegen Hämoptyse u. beginnende Lungensucht, S. 189. — Robert J. Graves, über den Einfluss der Körperlage auf die Kraft und Häufigkeit des Pulses, S. 193. — John King, Luftklystiere gegen Kolik, S. 195. — Middle-

more, Absorption der Iris, S. 195. — Derselbe, angebohrne Missbildung der Hornhaut und Sklerotika, S. 196. — Percy, Beiträge zur Pathologie des traumatischen Tetanus, S. 196. — Derselbe, plötzlicher Tod aus Angst vor einer Amputation, S. 198. — Derselbe, über die Behandlung der anastomotischen Aneurysmen (Telanginktasien), S. 199. — Preston, Heilung der Hemiplegie durch Unterbindung der Karotis, S. 200. — Corrigan, über Irritation des Rückenmarks, S. 203. — M. F. Wagstaff, Untersuchung einer an Extrauterinschwangerschaft gestorbenen Frau, S. 204. — O'Shaughnessy, über schädliche und giftige Stoffe, welche im Londoner Konfekt gefunden worden sind und deren sich gewissenlose Konditor bedienen, S. 206. — R. Taitt, saturirte Tinktur der Zeitlose (*tinct. Colchici*) gegen Cholera, S. 208. — Favell, ein Fall von Geisteskrankheit, — Tod — Leichenuntersuchung, S. 208. — J. Anderson, über die therapeutischen Eigenschaften des Arseniks, S. 210. — David Badham, pathologischer Herzenswalzer, S. 212.

The London medical and physical Journal for June 1831, *edited by John North etc.*

David Barry, über das gelbe Fieber, S. 214. — J. A. Gaitskell, Bericht über ein im Bette todt gefundenes Kind, nebst einigen Betrachtungen, S. 214. — R. Wade, Beobachtungen organischer Herzenskrankheiten, S. 215. — V. Mott, Unterbindung der *arter. subclav.* wegen eines Axillaraneurysmas, S. 216.

The London medical and physical Journal, for July 1831 *etc. etc.*

D. Barry, über das gelbe Fieber, S. 216. — Dr. Bow, über die wohlthätigen Wirkungen des äussern Gebrauchs des Opiums in Entzündungen, S. 217. — Charles Mitchell, Bemerkungen zur Pathologie der *angina pectoris*, S. 217. — Hake, Untersuchungen über die Struktur und Aushauchungsgefässe der äussern Haut, S. 218, — James Syme, über die Ausrottung erkrankter Gelenke, S. 221.

Annali universali di Medicina. Vol. LVIII. Fasc. 171—172. *Marzo — Aprilo* 1831. *Milano.*

Leore, über die Cholera. — Morelli, über den diätetischen Nutzen der Früchte. — Ombond, Geschichte eines *delir. tremens potator.* — Tarral, Untersuchungen zur Aufklärung der Diagnose einiger Krankheiten. — Lombard, über Beschäftigungen, welche die Erzeugung der Schwindsucht begünstigen etc. etc., S. 232.

Annali universali di Medicina etc. Maggio — Guigno 1831.

Scarpa, über das Wesen und den Ursprung der Nervenganglien, S. 232. — Mannoni, über den gleichzeitigen Verlauf der natürlichen Blattern und der Schutzpocken in einem und demselben Individuum, S. 233. — Mojon, Entfernung eines Steines aus der Harnröhre, erleichtert durch den äusserlichen Gebrauch der Belladonna, S. 233. — Giaddorou, über die

guten Wirkungen des Schleimharzes von *Olea europaea* gegen das kalte Fieber, S. 234. — Beravdi, über den Gebrauch des *Chinini citrati* gegen Wechselfieber, S. 234.

The London medical Gazette. Mai 1831.

Robert Venables, ein Fall von eigenthümlicher und seltener Entartung des Magens, S. 235. — Georg Bennet, ein Fall von fungöser Entartung der Nieren, S. 236. — B. C. Brodie, über Lithiasis des Urins (Fortsetzung), S. 236. — Georg Bennet, über das Einwickeln und Einhülsen des Penis, eine unter den Eingebohrnen der neuen Hebriden im südlichen stillen Meere und an der Südostküste von Afrika gebräuchlichen Sitte, S. 244. — Caesar Hawkins, über die Wirkungen der Guaco-Pflanze gegen die Hundswuth und gegen andere Krankheiten, S. 248. — Thomas Clarck, neue und leichte Bereitungsweise einer Blausäure zum medizinischen Gebrauche, S. 252. — Aphorismen aus der Klinik des Prof. Elliotson im Thomasspitale (Monomanie — Geistesverwirrung — Phrenologie), S. 253.

The London medical Gazette. P. XLI. Vol. VIII. May 1831.

Aphorismen aus der Klinik des Prof. Elliotson: Monomanie, Geisteskrankheit, Phrenologie, S. 265; — Neuralgie des Herzens, S. 274; — Wirkungen der eingeathmeten Jodin- und Chlordämpfe gegen Lungenschwindsuchten, S. 275; — Leberentzündung, S. 279; — eigenthümliche Lage der Bauchmuskeln und der *linea alba*, — chronische Leiden des Larynx, S. 280.

The London medical Gazette. P. XLII. Vol. VIII. June 1831.

Millingen, über die in den J. 1825 und 1826 in Morea herrschend gewesene oriental. Pest, S. 282. — Georg Bennet, über das Mimi-há, eine harzige, in Neuseeland als Kaumittel gebräuchliche Substanz, S. 288. — C. Bryce, künstliche Bildung einer neuen Unterlippe, S. 288. — B. C. Brodie, über die Lithiasis des Urins (Forts.), S. 289. — D. Badham, über die vom Herzen unabhängige Bewegungskraft der Arterien und über darauf beruhende patholog. Zustände, S. 300. — R. Collins, ein Fall von Extrauterinschwangerschaft, Tod, Leichenschau, S. 303. — Ch. Fluder, Luftklystier gegen Ileus, S. 305. — Aphorismen aus Elliotson's Klinik: Hysterie, S. 305; — Krampfhusten, — Eierstockwassersucht, S. 306; — Magenkrampf, — Askariden, S. 307; — verlarvtes Wechselfieber, — Gesichtsrose, — chron. Dysenterie, S. 308; — Veitstanz bei Knaben, S. 309; — krankhafte Sensibilität der Retina, S. 310; — Absonderung von Oel aus den Darmwegen und von Zucker aus den Harnwegen, S. 311; — Grasfieber oder Heufieber, S. 312.

Journal universel et hebdomadaire etc. T. III. Juin — Juillet 1831.

Trousseau, glückliche Resultate der endermischen Anwendung narkotischer Mittel, S. 315. — Lamoureux, Heilung einer skirrhösen Brustdrüse durch die physiologistische Methode, S. 318.

Revue médicale franç. et etrangère etc. Paris. Avril 1831.

Delpech, klinischer Bericht der medizin. Fakultät zu Montpellier: akuter Rheumatism geheilt durch grosse Gabe Brechweinstein, S. 319; — hypogastrischer Steinschnitt, Einsackung des Blasensteins, S. 321; — Boyer, über *Orchitis gonorrhoica*, S. 323. — Atrophie der Hoden, S. 324. — Bericht der anatom. Gesellschaft zu Paris: Bergeon, ein Fall von Schwammkrebs der Harnblase, — Verbrandung der Lungen bei einem Epileptischen, S. 325; — Vidal, ein Fall von Blindheit, Geruchsmangel und Tod in Folge einer Geschwulst im Gehirne, S. 326; — Pneumonie mit Hepatisation der Lungen; — Bignardi, Ganglienförmige Entartung der *nervi vagi*, — Combette, völlige Abwesenheit des kleinen Gehirns, der *pedunculi posteriores* und der *protuber. annular.* in einem 11jährigen Mädchen, S. 327. — Chaubard, über den europäischen Thee oder die *Veronica mas* des 16ten Jahrh., S. 328. — Recamier, Fraktur des ersten Phalanx des Ringfingers, S. 329.

Revue médicale franç. et étrang. etc. Paris. Mai 1831.

Cruveilhier, über den Puerperaltyphus, S. 329. — Klinischer Bericht der Fakultät zu Montpellier: Delpech, Heilung innerer Entzündungen durch Quecksilbereinschmierungen, S. 332; — Delpech, Ausrottung einer Markgeschwulst in der Gegend der Mandeln, — Elephantiasis des Hodensacks, S. 334; — Boyer, von der gonorrhoischen Ophthalmoblennorrhoigie, S. 335. — Bericht der anatom. Gesellschaft zu Paris: Bell, Atrophie eines Gehirnlappens mit Lähmung der entgegengesetzten Körperhälfte, S. 336; — idiopath. Tetanus in Folge von Erweichung des vordern Rückenmarkstranges, — Girard, Krebs und Brand der Zunge, — Fabre, Ikterus und Wassersucht in Folge einer Obliteration des *ductus cysticus*, — Flandin, vielfaches Aneurysm des Aortabogens, S. 337; — Cazalis, ein Fall von *Puerpera haemorrhagica*, S. 338. — Colomhat, über das Stottern und die Fehler der Stimme und Sprache, S. 338. — Pickells, Geschichte einer Frau, die eine grosse Menge Insekten durch Erbrechen von sich gegeben, S. 344.

Gelehrte Institute und Gesellschaften des Auslandes.

1) *College of Physicians in London.* H. Halford, über den Einfluss der Krankheiten des Körpers auf die Stimmung des Geistes, S. 347; — Heberden, über Behandlung und Handhabung der Kranken, — Thomson, über die Wirkungen des Strychnins und über dessen therapeut. Anwendung, S. 349; — Hawkins, Geschichte und Behandlung der Epilepsie, S. 351; — Macmichael, einige Bemerkungen über den Landskorbut, S. 352; — Roupell, über ein im Frühling 1830 zu Greenwich herrschend gewesenes Fieber, — H. Halford, über Behandlung der Gicht, S. 353; — J. Wilson, über eine Anomalie in der Vertheilung der Pfortadervenen, S. 354.

2) *Medico-botanical Society in London.* Gilbert Burnett, über die verschiedenen Chinarinden und die nächsten Bestand-

theile der Pflanzen; — Clendinning, über Opiumvergiftung, S. 355.; — Whiting, über Narkotin, Morphium u. Mekonsäure, S. 356; — Hancock, über das Corawari, ein neues, von Demerara mitgebrachtes Brechmittel, — Sigmond, Geschichte des Mohns, — Bollaert, über die Chiritmanos oder die in Peru eingebohrnen Aerzte und über die von ihnen geführten Heilmittel, S. 357; — Guaco-Pflanze, — Sigmond, über Hibiscus Abelmoschus gegen Schlangenbisse, — Derselbe, über die Mudar-Pflanze, — über Mutterkorn, — über die bei Shakespear vorkommenden Pflanzennamen, — Bennet, über eine in den Manillas als Abführmittel gebräuchliche unbekannte Pflanze, — Hancock, über die Waiah-wauri oder Wajahwurzel, S. 360.

3) *Westminster medical Society in London.* Negri, über Mutterkorn gegen passive Blutungen, — Quain, über Diagnostik der Gehirnkrankheiten, S. 361; — *Asthma spasmodicum*, — King, über eine verbesserte Methode, die *art. subclav.* und *innominata* zu unterbinden, — Winslow, über den Einfluss der Leidenschaften auf das Gemüth, — Blundell, über merkwürdige Folgen des wegen hartnäckiger Verstopfung angewendeten lebendigen Quecksilbers, S. 363; — Costello, über Lithotomie und Lithotriptik, S. 364; — Sigmond, lebendiges Quecksilber in der Vene eines Arms gefunden, — Chinnock, über Pathologie und Therapie der Masern, S. 368.

4) *London medical Society.* Burne, Pathologie des Keuchhustens, S. 369; — Robarts, über eingewurzelte Lähmungen, S. 370.

5) *Académie roy. de Médecine in Paris.* März: Wirksamkeit des Mutterkorns, — über die Empfindlichkeit und Zusammensetzung der harten Substanz der Zähne, S. 371; — neues geburtshülfliches Phantom, — Ankylose, S. 372; — Leber ohne Gallenblase, — Cholera, S. 373; verschiedenartige Wirkung der Gifte auf verschiedene Thierarten, — Obliteration der Bronchen, S. 375. — April: Obliteration der Bronchen, S. 376; — neuer Katheter, — Veränderlichkeit des Kuhpockengiftes and Nothwendigkeit, die Vakzine zu erneuern, S. 377; — Ausziehung einer Stecknadel aus der Harnröhre, — Mutterkorn, — bösartiges Nervenfieber 1830 in Amiens, S. 379. — Mai: Mutterkorn, — anhaltendes Fieber, — Gedächtnissverlust und Betrachtungen über den Sitz der geistigen Kräfte, S. 380; — *Speculum urethrae*, — Gedächtnissverlust, S. 384; — künstlich nachgeahmter Menschenkörper zum Auseinanderlegen, — Maschine, um bei Operationen die Gehülfen zu ersetzen, — kleesaurer Kalkstein in der Harnblase, — Mutterkorn, — Werkzeug gegen Vorfall der Nabelschnur, — über die Acephalocysten (Hydatiden) und Umbildung derselben in Tuberkeln, S. 385.

6) *Academie roy. de Sciences in Paris.* April: Schutzmittel für Sprützenleute bei Feuersbrünsten, S. 386; — Monstruosität, S. 387; — abnorme Entwicklung von Haaren, — Bemerkungen über hypogostrischen Steinschnitt, S. 389; — Cholera, S. 390; — *Acidum perchloricum* als Reagens und Prüfungsmittel zwischen Kali und Natron, — weisser Fluss, neue Heilung desselben, S. 391; — Lithotritie, günstiges Verhältniss derselben, S. 392; —

Mai: Lithotritie, S. 392; — kaltes Wasser gegen Verbrennungen, — über krystallis. kohlensauren Kalk, — Cholera, S. 393; — lebende 2köpfige Eidechse, S. 394; — Missgeburt, — Ilicin, — Verfahren, gewichstes und gefirnisstes Zeug geruchlos zu machen, — physiolog. Notizen über Paganini, S. 395; — gelbes Fieber, — Exosmose und Endosmose, S. 396; — thierische Gallerte als Nahrungsmittel, S. 398.

Alphabetisches Register.

Nachricht an die Leser.

Neueste

medizinisch-chirurgische Journalistik des Auslandes.

OKTOBER 1831.

The Edinburgh medical and surgical Journal, No. CIX. Vol. XXXVI. October 1831.

Siebenter Bericht über das chirurgische Krankenhaus zu Edinburg, vom Febr. bis August 1831, von James Syme.

Es wurden 1263 Fälle behandelt und von diesen 168 ins Hospital aufgenommen. Wir wollen nur Einiges aus diesem Berichte herausheben. — Frakturen. Gewöhnlich nimmt man an, dafs die eigentliche Verwachsung der Knochenenden erst 8 bis 14 Tage nach dem Zufalle beginne und dafs daher kein Nachtheil daraus entstehen könne, wenn bis dahin auf Ruhe und geeigneten Verband nicht so sehr gesehen wird. Bisweilen aber geschieht dadurch der gröfste Nachtheil. Den Unterkieferbruch behandelt S. ganz einfach; er verbindet denselben nur durch ein fest um den Unterkiefer und den Kopf gelegtes Handtuch, findet dieses, wenn vorher die Bruchenden genau aneinander gepafst sind, völlig ausreichend, und hält das Zwischenbringen eines fremden Körpers zwischen die Zähne für überflüssig, da die Zähne selbst einen hinreichend festen Haltpunkt bilden. — Osteosarkom; dieser Ausdruck gilt gewöhnlich für 2 ganz verschiedene krankhafte mit dem Knochengewebe verbundene Bildungen. Die eine derselben gleicht in allen Beziehungen dem Medullarsarkom der weichen Gewebe und stellt ein sehr bösartiges Uebel dar, das an verschiedenen Stellen des Knochens vorkömmt; bisweilen sitzt es zwischen dem Periosteum und der äufsern Fläche der Knochen, bisweilen in der Markhöle, bisweilen im Gewebe des Knochens selbst, treibt nicht selten die Kno-

chensubstanz in Schuppen, Zellen oder Blättern auseinander und nimmt die dadurch gebildeten Zwischenräume ein; die darüber liegenden Weichdekken werden entfärbt und die Venen erweitert; der Ausgang ist immer derselbe, nämlich Entzündung, Eiterung, Schwammbildung, Auswüchse, die bisweilen bluten, bisweilen nur eine Menge Jauche entleeren; eine Ausrottung dieser krankhaften Bildung kann nicht mit Sicherheit vorgenommen werden, da Reizung und eine krankhafte Thätigkeit zurückbleibt und zu neuen Bildungen Anlafs giebt. Die andere Art des Osteosarkoms zeigt eine fibrös-knorpelige Beschaffenheit; sie ist von einer Art Kapsel umgeben, welche ein glänzendes fibröses Ansehen hat; gleich der ersten Art hat es auch einen verschiedenen Sitz im Knochen, treibt dessen Substanz ebenfalls in Schuppen oder strahlenförmigen Blättern auseinander und bewirkt eine Verzehrung der Knochenmasse durch Absorption; dabei bleibt der zwar in seiner Form veränderte Knochen doch völlig gesund in seinem Gewebe, die äufsern Weichdekken werden nicht verändert und das Allgemeinbefinden scheint nicht mitergriffen zu werden; in dieser zweiten Form scheint daher die Ausrottung der krankhaften Bildung den besten Erfolg zu versprechen; denn nach dieser Operation zeigt sich gewöhnlich gesunde Massenbildung, bisweilen jedoch nimmt auch hier der zurückgebliebene Theil des Knochens die krankhafte Thätigkeit wieder auf und der Auswuchs zeigt sich von Neuem. Das sicherste Verfahren bleibt dann immer die Entfernung des ganzen Knochens. S. erzählt mehrere Fälle, wo wegen eines solchen Osteosarkoms die Amputation unternommen wurde und sich glücklich endigte. Bei der ersten Art aber mifslingt selbst die Amputation, weil am Stumpfe der Schwamm sich wieder bildet. — Chronische Verschwärung der Gelenke. Nichts hat S. so vortrefflich gefunden, als die Anwendung des Glüheisens; er kann dasselbe nicht genug loben. — Ganglion am Knie. In einem Falle, wo die Geschwulst die Gröfse einer Pomeranze erreicht hatte, auf der Kniescheibe safs, deutlich eine Anhäu-

fung von Flüssigkeit in einem Schleimbeutel darstellte und sehr schmerzhaft war, wurde ein kleiner Einstich mit einer Nadel in das Ganglion gemacht, der Inhalt entleert und ein Blasenpflaster aufgelegt; die dadurch entblöfste Oberfläche wurde dann mit einer Mischung von Jodine, Kamfer und Merkurialsalbe täglich verbunden; der Erfolg war ganz nach Wunsch. — Eingeklemmter Bruch. Der Fall betraf einen 61jährigen Mann, dessen grofser Skrotalbruch der rechten Seite eingeklemmt war. Die heftigsten Zufälle hatten sich bereits eingestellt; der Puls war bereits 130, die Gliedmafsen kalt, das Gesicht verfallen, der Unterleib war empfindlich, das Kotherbrechen war unstillbar, der Aderlafs brachte keine Erleichterung. Obgleich bei Hernien von grofsem Umfange selten eine Operation angezeigt ist, weil es bei Einklemmungen solcher Brüche nicht glaublich ist, dafs bei der wahrscheinlichen Verdikkung der Bruchhüllen eine einfache Striktur die Ursache sein werde, so wurde doch in diesem so bedenklichen Falle die Operation unternommen. Ein Einschnitt von 3 Zoll Länge in der Richtung der Geschwulst begann etwas über dem äufsern Ringe; dann wurde der Bruchsack geöffnet und 8 Unz. einer stinkenden Flüssigkeit flossen aus; hierauf wurde in den Hals des Sakkes eine Oeffnung gemacht, so dafs 2 Finger eindringen konnten und es ergab sich nun, dafs weder durch die äufsere, noch durch die innere Mündung des Leistenkanals die Einschnürung gebildet war. Da demnach der Sitz derselben anderswo sein mufste, so wurden die vorgefallenen Eingeweide blosgelegt, um genau untersucht werden zu können. Man fand hierauf, dafs sie aus dem Kopfe des Blinddarms mit seinem Wurmfortsatze und einer Schlinge des Dünndarms bestanden; der erstere Theil sah gesund aus, aber der Blinddarm war weich und mifsfarbig, obgleich nicht brandig. Das Ileum wurde zurückgebracht, aber der Kopf des Blinddarms, der von Luft sehr ausgedehnt war, konnte nicht weggeschoben werden. Entweder man mufste denselben an seiner Stelle lassen oder eine Punktur vornehmen, um dessen Umfang zu vermindern.

chensubstanz in Schuppen, Zellen oder Blättern auseinander und nimmt die dadurch gebildeten Zwischenräume ein; die darüber liegenden Weichdekken werden entfärbt und die Venen erweitert; der Ausgang ist immer derselbe, nämlich Entzündung, Eiterung, Schwammbildung, Auswüchse, die bisweilen bluten, bisweilen nur eine Menge Jauche entleeren; eine Ausrottung dieser krankhaften Bildung kann nicht mit Sicherheit vorgenommen werden, da Reizung und eine krankhafte Thätigkeit zurückbleibt und zu neuen Bildungen Anlafs giebt. Die andere Art des Osteosarkoms zeigt eine fibrösknorpelige Beschaffenheit; sie ist von einer Art Kapsel umgeben, welche ein glänzendes fibröses Ansehen hat; gleich der ersten Art hat es auch einen verschiedenen Sitz im Knochen, treibt dessen Substanz ebenfalls in Schuppen oder strahlenförmigen Blättern auseinander und bewirkt eine Verzehrung der Knochenmasse durch Absorption; dabei bleibt der zwar in seiner Form veränderte Knochen doch völlig gesund in seinem Gewebe, die äufsern Weichdekken werden nicht verändert und das Allgemeinbefinden scheint nicht mitergriffen zu werden; in dieser zweiten Form scheint daher die Ausrottung der krankhaften Bildung den besten Erfolg zu versprechen; denn nach dieser Operation zeigt sich gewöhnlich gesunde Massenbildung, bisweilen jedoch nimmt auch hier der zurückgebliebene Theil des Knochens die krankhafte Thätigkeit wieder auf und der Auswuchs zeigt sich von Neuem. Das sicherste Verfahren bleibt dann immer die Entfernung des ganzen Knochens. S. erzählt mehrere Fälle, wo wegen eines solchen Osteosarkoms die Amputation unternommen wurde und sich glücklich endigte. Bei der ersten Art aber mifslingt selbst die Amputation, weil am Stumpfe der Schwamm sich wieder bildet. — Chronische Verschwärung der Gelenke. Nichts hat S. so vortrefflich gefunden, als die Anwendung des Glüheisens; er kann dasselbe nicht genug loben. — Ganglion am Knie. In einem Falle, wo die Geschwulst die Gröfse einer Pomeranze erreicht hatte, auf der Kniescheibe safs, deutlich eine Anhäu-

fung von Flüssigkeit in einem Schleimbeutel darstellte und sehr schmerzhaft war, wurde ein kleiner Einstich mit einer Nadel in das Ganglion gemacht, der Inhalt entleert und ein Blasenpflaster aufgelegt; die dadurch entblöfste Oberfläche wurde dann mit einer Mischung von Jodine, Kamfer und Merkurialsalbe täglich verbunden; der Erfolg war ganz nach Wunsch. — Eingeklemmter Bruch. Der Fall betraf einen 61jährigen Mann, dessen grofser Skrotalbruch der rechten Seite eingeklemmt war. Die heftigsten Zufälle hatten sich bereits eingestellt; der Puls war bereits 130, die Gliedmafsen kalt, das Gesicht verfallen, der Unterleib war empfindlich, das Kotherbrechen war unstillbar, der Aderlafs brachte keine Erleichterung. Obgleich bei Hernien von grofsem Umfange selten eine Operation angezeigt ist, weil es bei Einklemmungen solcher Brüche nicht glaublich ist, dafs bei der wahrscheinlichen Verdikkung der Bruchhüllen eine einfache Striktur die Ursache sein werde, so wurde doch in diesem so bedenklichen Falle die Operation unternommen. Ein Einschnitt von 3 Zoll Länge in der Richtung der Geschwulst begann etwas über dem äufsern Ringe; dann wurde der Bruchsack geöffnet und 8 Unz. einer stinkenden Flüssigkeit flossen aus; hierauf wurde in den Hals des Sakkes eine Oeffnung gemacht, so dafs 2 Finger eindringen konnten und es ergab sich nun, dafs weder durch die äufsere, noch durch die innere Mündung des Leistenkanals die Einschnürung gebildet war. Da demnach der Sitz derselben anderswo sein mufste, so wurden die vorgefallenen Eingeweide blosgelegt, um genau untersucht werden zu können. Man fand hierauf, dafs sie aus dem Kopfe des Blinddarms mit seinem Wurmfortsatze und einer Schlinge des Dünndarms bestanden; der erstere Theil sah gesund aus, aber der Blinddarm war weich und mifsfarbig, obgleich nicht brandig. Das Ileum wurde zurückgebracht, aber der Kopf des Blinddarms, der von Luft sehr ausgedehnt war, konnte nicht weggeschoben werden. Entweder man mufste denselben an seiner Stelle lassen oder eine Punktur vornehmen, um dessen Umfang zu vermindern.

Es geschah das letztere; viel Luft und eine Menge dünnen Fäkalstoffes flofs aus, worauf eine Ligatur durch die Darmwunde gebracht und an die Haut befestigt wurde. Der Kr. starb aber am nächsten Morgen. Die Leichenschau ergab, dafs eine Portion des Ileum, etwa 2 Fufs lang, zweimal fest um den Theil des Dünndarms, der in den Blinddarm übergeht, geschlungen war und so eine innere, unantastbare Einschnürung bewirkt hatte. — Steinschnitt. Ein Fall, wo die Operation unter dem Schambogen unternommen und die Prostata eingeschnitten worden war, lief tödtlich ab, weil die Blutung nicht zu stillen war. Man fand in der Leiche, dafs an der Seite der Prostata eine fingerdikke Arterie durchschnitten war; diese Arterie zeigte, wie auch Tiedemann dargestellt hatte, deutlich eine unregelmäfsige Vertheilung der *art. pudica*, so nämlich, dafs die Dorsalarterie des Penis längs dem Blasenhalse verläuft und so die Prostata schief kreuzt. — Hydrocele mit Anschwellung des Hodens. Nachdem das Wasser entleert worden, wurde auf den Hodensack über dem kranken Hoden ein Blasenpflaster gelegt und dann die offene Stelle mittelst einer mit Kamfer und Jodine versetzten Merkurialsalbe verbunden; die Heilung geschah schnell und vollständig. — Ausschneidung des Orificialtheiles der Gebärmutter. Die Kr., 40 J. alt, zeigte einen Auswuchs, der im Muttermunde entsprang und aus der Scheide hervorragte; die Form war kegelförmig, mit der Basis nach unten, mit der Spitze an der hintern Lefze des Muttermundes festhaftend und die Textur war so fest und derb, wie die Substanz des Uterus selber; schiefsende, glühende Schmerzen in dem Bekken, ferner ein stinkender Ausflufs aus der Scheide bestanden seit 4 Jahren; an dem vordern Theile der Scheide, dicht hinter der Harnröhrmündung safs eine wallnufsgrofse, dikke Balggeschwulst. Mittelst einer Scheere wurde der Auswuchs sammt der Lefzen des Uterus weggeschnitten, eine Ligatur um eine Stelle gelegt und die ganze Wunde mit einem kaustischen Blutstillungsmittel eingerieben. Gegen Abend aber trat eine unstillbare Blutung ein; man

war gezwungen, mittelst eines Hakens den Wundrand des Uterus vorzuziehen, eine Nadel mit 2 Fäden durch den hintern Theil der Lefze durchzuführen und die Fäden nach beiden Seiten hin herum festzuknüpfen. Kolikschmerzen, Fieber, Erbrechen folgten, wurden aber durch Klystiere beseitigt und Heilung bewirkt. Der ausgerottete Theil hatte ein vollkommen sarkomatöses Ansehen. — *Ranula* besteht in vielen Fällen nicht in einer blofsen Ausdehnung der Speichelgänge, sondern oft in dem Dasein einer wirklichen Balggeschwulst. Dieses zeigte sich deutlich in einem Falle, der einen 23jährigen Mann betraf; die Ausschneidung der vordern Wand bewirkte Heilung. — Gesichtskrebs. Der Kr. war 25 J. alt; der Krebs hatte die Oberlippe und einen Theil der Unterlippe und der Bakke zerstört, so dafs der Unterkiefer stellenweise bloslag und entartet war. Es wurden 2 Schnitte an jeder Seite der Geschwürsfläche durch die Dikke der Bakken geführt, so dafs sie unter dem Kinne zusammenstiefsen und den dritten Theil der Oberlippe und den ganzen vor den Schneidezähnen gelegenen Theil des Kinnes einschlossen; mittelst einer Säge wurde dann die Basis des Unterkiefers an jeder Seite des zweiten Schneidezahns durchschnitten und mittelst schneidender Zangen der Knochentheil entfernt; eine kleine Arterie wurde unterbunden und die Ränder der 3ekkigen Wunde wurden mittelst einiger Näthe so viel wie möglich einander genähert; eben so die Ränder der äufsern Haut und der Schleimhaut. Nach etwa 14 Tagen war die Vernarbung fast schon vollständig und der Kr. als geheilt zu betrachten. Bei der Operation mufste man einige Muskeln der Zunge von ihren Ansatzpunkten lösen; dieses that aber der Sprachfähigkeit des Kr. keinen Eintrag. Bei dieser Gelegenheit wurde aber darauf gesehen, die Zunge mittelst einer Handtuchfalte festhalten zu lassen; dieses ist aber sehr wichtig, weil es dem höchst übeln Zufalle vorbeugt, dafs die Zunge etwa in den Pharynx zurücksinke und in den Wirkungskreis der Schlingmuskeln gerathe, wodurch sie mit solcher Kraft rückwärts gezogen werden würde, dafs

die Athmung verhindert und Krämpfe und selbst der Tod bewirkt werden können. Dafs diese Furcht nicht eitel sei, ist aus manchen unglücklich abgelaufenen Fällen dieser Art zu ersehen. Bemerkenswerth ist es, dafs einige Minuten nach geschehener Operation diese Neigung des Rückwärtsdrängens der Zunge aufhört, aufser etwa wenn der Kr. den Kopf rückwärts zieht.

Ueber die angebornen Mifsbildungen des Herzens, von John Paget, M. D., Präsident der königl. mediz. Gesellschaft.

I. Entstehung und Klassifikation der Mifsbildungen. Indem P. die Klassifikation der Mifsbildungen im Allgemeinen betrachtet und die Ansichten Meckel's, so wie die Theorie G. St. Hilaire's, Serres' und Tiedemann's, zusammenfafst, ist er der Meinung, dafs man immer zu befangen in der Betrachtung und Beurtheilung der wahrscheinlichen Bildungsgesetze gewesen sei. Geoffroy St. Hilaire betrachtet bekanntlich eine gewisse Einwirkung relativ äufserer oder körperlicher Einflüsse, als die Grundursache der Monstruositäten und erklärt aus abnormen Adhäsionen zwischen dem Embryo und dem Mutterkuchen oder einem krankhaften Lokalverhältnisse des Uterus und der dadurch theilweise verhinderten oder veränderten Zirkulation in Bezug auf gewisse Parthien der Frucht alle Arten von Mifsgestaltungen. Es bleibt aber immer fraglich, wie es denkbar sei, dafs auf diese Weise innere Mifsbildungen des Herzens, z. B. ein unvollkommenes *Septum* entstehen könne. Serres, der von einer richtigen Ansicht geleitet, die Wahrheit aussprach: „*l'ordre est dans le désordre*," wollte das allgemeine Gesetz der Mifsbildungen erkannt haben; er behauptete, dafs jede Arterie ihre spezifische Funktion habe und dafs die Hervorbildung und Entwicklung jedes einzelnen Gebildes gradezu von dem Dasein und dem Zustande der demselben zukommenden Arterie abhänge; so z. B. die Hervorbildung des Gehirns von dem Dasein der innern Karotis, die des kleinen Gehirns von der Vertebralarterie, so dafs wenn die spezifi-

sche Arterie fehlt, auch das spezifisch entsprechende Organ unausgebildet bleibe und ferner, dafs wenn überzählige Gebilde produzirt sind, auch überzählige, aber den normal daseienden Arterien spezifisch entsprechende, Arterien da sein müssen: wenn also eine überzählige obere Extremität sich ausgebildet habe, so sei noch ein Arterienast, der aber in jeder Beziehung vollkommen der normalen Axillararterie entspreche, vorhanden. Darauf beruhe, meint S., dafs die überzähligen Gebilde stets der Stelle entsprechen, wo sie ihren Sitz haben; darauf beruhe, dafs am Bekken ein überzähliges Glied stets den Unterextremitäten und am Brustkasten stets den Oberextremitäten verwandt sei, dafs niemals ein Bein am obern Theile des Rumpfes und niemals etwa ein Arm oder ein Kopf am untern Theile desselben vorkomme u. s. w.; — allein wie will Serres erklären, dafs man bisweilen Rudimente von überzähligen Gebilden gefunden habe, ohne dafs das Gefäfssystem derselben im Geringsten ausgebildet gewesen ist? Was Serres von den Arterien behauptet, behauptet Tiedemann von den Nerven; allein bei beiden Theorien läfst sich die Frage aufstellen, die Cuvier in der Kritik der Serres'schen Theorie ausgesprochen hat: „was denn die eigentliche und erste Grundursache der abnormen Vertheilung der Arterien, die Serres als Bedingung annimmt, (oder der Nerven, nach Tiedemann's Annahme) sei?" — Eine ganz andere Frage ist es, nach welchem Gesetze die Monstruositäten klassifizirt werden sollen. Geoffr. St. Hilaire versuchte sie, etwa wie es mit den Pflanzen geschieht, nach ihren äufsern Charaktern in Gattungen, Arten und Varietäten zu ordnen. So stellt er z. B. die Gattung: „Anencephalen" auf und definirt sie auf folgende Weise: „Kein Gehirn, kein Rükkenmark; Gesicht und alle Sinnesorgane im Normalzustande; Hirngehäuse in seiner Mittellinie offen und aus zwei weggedreheten und nach jeder Seite wie Taubenflügel abwärts gewendeten Hälften bestehend." Allein diese Definition bezeichnet nur die Verhältnisse des Kopfes, aber nicht die der andern Theile des Kör-

pers; diese können auf mannigfache Weise gestaltet sein und die obige Bezeichnung umfafst sie nicht, so dafs sie auch keine generische Bezeichnung sein kann, weil jede Art der Monstruosität wieder für sich besteht und stets innerhalb des Genus als Anomalie erscheint. So würde denn eine solche Gattung nichts als Anomalien enthalten und es ist klar, dafs aus diesem Grunde von bestimmten Gattungen und Arten nicht die Rede sein kann. Noch deutlicher ist dieses bei den Monstruositäten mit überzähligen Bildungen. Organische Wesen können nur so lange in Gattungen und Arten geordnet werden, so lange sie der Norm folgen, das heifst so lange der Gattungscharakter und der Charakter der Species in der Folgereihe der Bildungen sich konstant erhält. Wie läfst sich aber das da erwarten, wo eben das Verschwinden aller Norm in der körperlichen Wesenheit die Hauptsache ist? Stimmen zufällig einige Individuen in ihren äufsern Charakteren überein, so kann eben wegen dieser Zufälligkeit und wegen des Mangels aller Norm daraus kein Genus gebildet werden. Es scheint, dafs sowohl Geoffroy, als Serres und Tiedemann darin irren, dafs sie an eine gewisse Sympathie oder Harmonie in dem Ausgebildetwerden der einzelnen Theile des Fötus unter einander glauben; das spricht schon Serres' Meinung von dem spezifischen Verhältnisse der Arterien und Tiedemann's Ansicht von dem spezifischen Einflusse der Nerven zu jedem einzelnen Theile aus. So nehmen auch St. Hilaire, Andral d. Sohn und Breschet an, dafs ein gewisses Gleichgewicht in der Ausbildung der einzelnen Theile statt finde; dafs ein Theil über das normale Maafs hinaus auf Kosten eines andern sich ausbilde, der also einen Mangel an Bildung zeigen müsse; in gewisser Beziehung ist diese Annahme wahr, in so fern die kräftigere Ausbildung eines Theils (z. B. des Gehirns bei Gelehrten) die Schwächung eines andern (z. B. der Muskeln) hervorruft. Bei Monstruositäten ist aber auch dieses nicht der Fall, weil die Norm nicht mehr giltig ist. Es ist da gar keine bestimmte Sympathie und gar kein festes Verhältnifs in dem

Sichhervorbilden der einzelnen Theile. P. hält sich vielmehr zu dem Glauben berechtigt, dafs jede Organenreihe, vielleicht jedes einzelne Organ, für sich und unabhängig von andern sich hervorbilde; dafs der Körper im Anfange blos aus einer Anzahl Theilen besteht, von denen jeder nach eigenem inwohnenden Typus gebildet wird und seine eigene Irritabilität und sein eigenes thierisches Leben besitzt, und die nur, so wie die Gesammtbildung vorschreitet, durch eine nothwendige Verknüpfung ihrer Funktionen und einer daraus entstehenden Wechselwirkung zu gemeinsamer Thätigkeit mit einander verbunden werden. Bildet sich nun ein Organ mangelhaft auf, so entsteht so lange keine sichtbarliche Wirkung dadurch, so lange dieses Organ nicht in die nothwendige Gemeinsamkeit der Thätigkeiten, das heifst, in die Wechselwirkung mit hineingezogen wird. Man nehme z. B. an, dafs ein Herz blofs eine einfache Kammer und Vorkammer besitze, während der ganze übrige Körper eine gesunde und normale Struktur zeigt; dieses Herz, obwohl für die Ausbildung während des Lebens im Uterus kein Hindernifs gewährend, bleibt nach der Geburt aufser Stande, der von ihm für das Gemeinsame geforderten Mitwirkung zu entsprechen und das Resultat ist — Abnormität (Blausucht). Würde das Herz schon im Fötalleben eine bedeutende Wirkung auf den Akt der Formation ausüben, so würde schon da die Wirkung sichtbar hervortreten und es zeigte sich dann auf irgend eine Weise eine Mifsgeburt. Es soll hiermit blofs gesagt werden, dafs jedes Organ sich selbstständig für sich ausbildet und nur erst dann auf die übrige Gestaltung einwirkt, wenn die Bildungsperiode da ist, in der dessen Mitwirkung erforderlich geworden ist. Man sollte demnach die Monstruositäten nicht nach einem scheinbaren Typus im körperlichen Ausdrukke klassifiziren, sondern jede Organenreihe und jedes Organ für sich betrachten. Demnach befolgt P. auch keine eigentliche Klassifikation bei den Mifsbildungen des Herzens, sondern betrachtet diese, wie mehrere andere Schriftsteller es immer thaten, entweder in Bezug auf ein Fehlen, auf ein Ueber-

zähligsein oder auf ungewöhnliche Lagerung. — II. Mifsbildungen des Herzens. 1) Mifsbildung, beruhend auf einem Fehlen oder einer gehemmten Ausbildung. P. entwikkelt zuvörderst die Ansicht Serres' über die Bildungsgesetze im Allgemeinen, deren derselbe drei angegeben hat: „*loi de formation de la circonference au centre, loi de symetrie* und *loi de conjugaison*"; dann berührt er die von Baer in der Entwicklungsgeschichte des Hühnchens und die von Rathke in der Anatomie der Fische erlangten Resultate, die zum Theile der Theorie Serres' widersprechen; endlich geht er zu seinem eigentlichen Gegenstande über. Die auf einem Fehlen beruhenden Mifsbildungen des Herzens sind in der gehörigen Stufenreihe folgende. *a*) *Acardia* oder völlige Abwesenheit des Herzens ist selten, s. Meckel (Handb. der pathol. Anatomie I, p. 414), Lawrence (*Med. chir. Transact. Vol. V. p.* 168), Tiedemann, Elben (*De Acephalis s. monstris corde carentibus, Diss. Berol.* 1821). Fast in allen diesen Fällen waren es Zwillinge, von denen eins stets ganz regelmäfsig gebildet war; sehr oft fehlte hierbei Gehirn und Rükkenmark, bisweilen die Leber und der Magen; bisweilen aber war das Nervensystem vollständig und neben dem Herzen fehlten mehrere der andern Eingeweide (Marrigues, Brodie). *b*) Herz mit einer Kammer und einer Vorkammer. Wilson (*Philos. Transact.* 1798, *p.* 346) beschrieb einen solchen Fall. Das Herz eingesenkt in die Substanz der Leber und gleich einer Geschwulst aus dem Unterleibe hervorragend, blofs mit einer dünnen Haut umgeben, bestand aus einer einfachen unvollständigen Kammer und Vorkammer; aus der erstern entsprang die Aorta, die einen Ast abgab, welcher die absteigende Aorta bildete, und einen andern, der die Pulmonararterie darstellte; das Blut ging in die Vorkammer durch 2 Venenstämme, welche die obere Hohlvene bildeten. Die Form dieses Herzens glich der des Fischherzens, die Anordnung der Gefäfse der des Herzens der Batrachier und die Lage der des Herzens der Chelonier und einiger Saurier.

Aehnliche Fälle aufgezeichnet von Standert (*Philos. Transact.* 1805, *p.* 228), von Farre (*Essay on the malformat. of human Heart*, 1814, *p.* 2), von Mayer (Gräfe und Walther Journ. X. 3) und von Ramsbotham (*Lond. med. and physic. Journ. LXI. p.* 548). *c*) Eine Kammer und zwei Vorkammern, Beispiele aufgezeichnet von Wolf (Kreysig, d. Krankh. des Herzens, III. p. 200), Farre (*l. c.*) und Breschet (*Rep. géner. d'Anat. II. p.* 8 und 11). Im erstern Falle wurde das Inviduum 22 J. alt; im zweiten Falle entsprangen Aorta und Pulmonararterie neben einander aus der gemeinsamen Höle, welches an die Anordnung des Herzens der Chelonier erinnert; im Breschet'schen Falle war nur ein unvollständiges Aurikularseptum vorhanden. *d*) Unvollkommen ausgebildetes Ventrikularseptum ist die nächste Bildungsstufe (viele Beispiele s. bei Corvisart, Baillie, Meckel und Louis). Die Scheidewand zwischen den Ventrikeln zeigt ein gröfseres oder geringeres Offensein, so dafs die Ventrikeln mehr oder weniger vollständig von einander geschieden sind. Die Oeffnung sitzt gewöhnlich: entweder zwischen den Ursprungsstellen der Aorta und Pulmonararterie, — oder unter der Mitralklappe, — oder an der Basis des Herzens. Vielleicht läfst sich noch in dem von Spittal dem Verf. mitgetheilten Falle eine höhere Ausbildungsstufe annehmen; Spittal fand in 2 Fällen, dafs die Muskelsubstanz des Ventrikularseptum an einer kleinen Stelle zwischen den Wurzeln der arteriellen Stämme ganz fehlte, dafs aber dennoch keine Oeffnung zwischen den beiden Ventrikeln war, weil die innere auskleidende dünne Haut die Stelle ausfüllte. *e*) Mangelhafte Ausbildung der Arterienstämme in ihrem Ursprunge. Der Ursprung der Aorta aus beiden Ventrikeln ist oft bemerkt worden und steht gewöhnlich in Verbindung mit einem Fehlen des Ventrikularseptums (*Observ. on Diseases of the Heart, by A. Burns, p.* 13); in solchen Fällen entspringt die Pulmonararterie oft wie gewöhnlich aus dem rechten Ventrikel; sehr häufig aber ist diese Arterie, wie schon Hunter gefunden

hat, dabei in ihrem Umfange verringert, was entweder auf einer einfachen Verengerung deren Mündung, oder auf einer Verwachsung der Semilunarklappen, oder auf Bildung eines Auswuchses im Gefäfse selbst beruhet; allein dieses sind blos zufällige, vielleicht in Folge eines Krankheitsprozesses entstandene Veränderungen. Sehr bedeutende Abweichungen zeigt oft der *ductus arteriosus;* diese Abweichungen desselben bestehen für sich oder in Verbindung mit andern Mifsbildungen des Herzens. In einem Falle öffnete sich dieser Gang in die *aorta descendens*, etwas unterhalb der Ursprungsstelle der linken *arter. subclav.* (Tiedemann); in einem andern Falle öffnete sie sich in diese *art. subclav.* selbst (*Arch. génér. de Medec., III, p.* 340). Bisweilen fehlt der *ductus* ganz; in der Leiche eines im 20sten Jahre mit Symptomen einer Herzkrankheit Gestorbenen hing die Pulmonararterie mit dem Aortabogen dicht über dem Ursprunge der linken *art. subclav.* durch eine Oeffnung zusammen (*Medico-chir. Review, Dec.* 1830. *No. XXVII*); Farre sah einen Fall, wo dieser *ductus* äufserst kurz, aber wegsam war (*l. c.*); Howship (*Edinb. med. and surg. Journ. Vol. IX*) und Breschet sahen Fälle, wo der *duct. arterios.* offen blieb und den Stamm der Pulmonararterie ersetzte, indem diese wohl da war, aber völlig unwegsam sich zeigte; es sind mehrere solcher Beispiele bekannt. Auch sind Fälle bekannt, wo der *duct. arterios.* zum Theile die *aorta descend.* ersetzte (Cooper, Farre, Steidele). *f*) Mangel in der innern Ausbildung der Herzohren. Hierher gehört zuerst die mangelhafte Ausbildung des Aurikularseptums; dafs dieses bisweilen ganz fehlt und beide Herzohren nur eine Höle darstellen, ist schon angegeben worden. Allein die beiden Herzohren können 2 verschiedene, aber mit einander zusammenhängende Hölen darstellen. Die Oeffnung zwischen beiden beruhet entweder auf einem Fehlen in der Substanz des Septum, indem dasselbe nichts als ein schmales Band darstellt (Lawrence, Farre) oder neben dem *foramen ovale* noch eine Oeffnung zeigt, oder sie beruhet auf einem Offensein des

foramen ovale. Dieses letztere ist äufserst häufig; entweder es fehlt die Klappe des eirunden Loches ganz, oder die Klappe verwächst nicht an allen Rändern, oder es verbleiben in der angewachsenen Klappe mehrere kleine Oeffnungen. Die Oeffnung, welche das eirunde Loch darbietet, ist von verschiedener Gröfse. Eine weit komplizirtere Mifsbildung ist aber die, wenn an der Stelle, wo die verschiedenen Scheidewände des Herzens zusammenstofsen, eine unvollständige Ausbildung statt gefunden hat; in diesem Falle (*Thibert, Bulletin de la Faculté de Médecine, Ann.* 1819) kommuniziren sämmtliche Hölen mit einander. *g*) Mangel in der Ausbildung der Klappen. Dieser Fehler ist sehr häufig; besonders bieten die Sigmoidealklappen Unregelmäfsigkeiten dar. Man findet bei Andral, Spittal (*A Treatise on Auscultation, Edinb.* 1830), Mayo (*Elem. of Physiology*), Meckel und Andern vielfache Beispiele solcher Klappenfehler. *h*) Mangel in der äufsern Form des Herzens. Selten ist eine äufserlich fehlerhafte Form angeboren; meistens noch kömmt es vor, dafs das Herz die Gestalt eines 7monatlichen Fötalherzens behält, wo die beiden Ventrikeln von gleichem Umfange sind und die Spitze des Herzens zugerundet und flach ist. Bartholin erwähnt eines an der Spitze gespaltenen Herzens (*cor mucrone bifido*). *i*) Mangelnde Bildung des Herzbeutels. Man hatte die früher berichteten Fälle von einem Fehlen des Herzbeutels bei einer richtigen Lage des Herzens bis auf Breschet in Zweifel gezogen. In dem Falle Breschet's zeigten sich statt des Herzbeutels nur einige Falten und Bänder (*Rep. gén. d'Anatom. I. p.* 67); solche Fälle sind jedoch sehr selten. — 2) Mifsbildungen des Herzens beruhend auf einem Zuvielsein. P. bedauert, dafs noch keine Theorie über das Zuvielsein in der Bildung eines Thierkörpers genug gethan habe; ausgezeichnete Männer, wie Burdach, Meckel, St. Hilaire, Mayer, Breschet haben vergebens ihren Scharfsinn angestrengt. Die Idee von einem doppelten Fötalkeime, wovon der eine ganz, der andere aber in anhaftenden Rudimenten sich aus-

gebildet haben solle, erklärt sehr wenig. Was den Fall von Eingeschlossensein eines Fötus in dem Nabel- oder Bauchsakke des andern betrifft, so mag diese Ansicht richtig sein; allein wie dieselbe die Bildung eines überzähligen Fingers, eines überzähligen Herzens, eines überzähligen Gliedes erklären soll, läfst sich nicht gut einsehen. Vielleicht walten hier ganz verschiedene Gesetze; vielleicht beruht ein überzähliger Finger blos einfach auf einer überschüssigen Produktionskraft und vielleicht beruht ein Angesetztsein einer ganzen Extremität mit Rudimenten der Wurzelknochen (z. B. ein Bekkenglied mit Theilen des Bekkens) auf einem Anhaften eines rudimentös ausgebildeten Embryo an einem völlig entwikkelten, und vielleicht macht auch der mechanische Druck der Theile gegen einander manche Monstruosität erklärlich. Aber wo hört das eine Gesetz auf und wo wirkt das andere? Es giebt eine ganze Reihe von Ueberbildungen, von der kleinsten an bis zur völligsten Ausbildung zweier an einander gewachsener Körper (z. B. die beiden Siamesen). Weit erklärlicher erscheint Alles, wenn man, wie oben erwähnt worden, annimmt, dafs jedes Gebilde sich selbstständig für sich entwikkele und in sich am Bildungstriebe ein Zuviel und ein Zuwenig haben könne; es soll dieses, meint P., keine Theorie sein, aber die Annahme ist praktisch, um das stufenweise Zuvielsein eines Gebildes, z. B. des Herzens, deutlich zu machen. Denn dann braucht nicht ein Herzohr zuviel, eine Klappe zuviel, oder ein Gefäfsstamm zuviel gewaltsam als ein Ueberbleibsel eines zweiten nur rudimentös entwikkelten Herzens betrachtet zu werden. Man könnte beim Herzen für die überzähligen Bildungen drei Bedingungen annehmen. *a*) Hemmung der völligen Ausbildung; hierauf beruhet das Dasein aller überzähligen Gefäfsstämme, indem nämlich die Gefäfse bleibend werden, sobald sie andere, nicht völlig ausgebildete ersetzen müssen; bei den Fällen vom offenen *ductus arteriosus* ist dieses sehr deutlich. P. führt nun mehrere Fälle von Doppelheit der obern Hohlvene, von einer Bifidität und Verdoppelung der untern Hohlvene, der *vena azy-*

gos, entnimmt sie aber aus ältern Schriftstellern, ferner von Meckel und Breschet. Bekannt sind auch mehrere Fälle von Duplizität oder Bifidität der Abdominalaorta, der Basilararterie und anderer sonst einfach vorkommender Arterien, wogegen die gewöhnlich symmetrisch existirenden Gefäfse, als die Karotiden, die Nierengefäfse, die spermatischen Gefäfse ein Streben haben, in einen Stamm sich zu vereinigen (*Green, on the Varieties of the arterial System of the human body, Dublin* 1830). Bei der bisweilen vorkommenden Bifidität der Aorta erinnert P. an den Bau derselben in der Schildkröte und führt Tiedemann (*Tabul. arteriar. corpor. hum.*) und Malacarne (*Osservazioni in Chirurgia, Torin.* 1784) an und erwähnt der ähnlichen Bildung der Aorta in dem 12tägigen Hühnchen im Ei nach Allen Thomson (*Edinb. new Philos. Journal. Jan.* 1831. *plat. III. fig.* 31). Auch Serres erzählt einen Fall von Bifurkation der Aorta, die eine gewisse Analogie mit der Anordnung derselben in den Sauriern hatte (*Annal. des Sc. natur. T. XXI. p.* 20); ferner Chichester (*Loudon's Magazine of Nat. Hist. Vol.* I. *p.* 135) in einem Doppelschafe mit einem Kopfe, einem Herzen, einem Magen, aber sonst in jeder Beziehung doppelten Gebilden, wo aus jedem Ventrikel eine Aorta entsprang und nach rechts und nach links hin sich wandte. Breschet fand in einem Kinde 2 *ductus arteriosi*, von denen der linke in die absteigende Aorta und der rechte in die rechte Pulmonararterie und rechte Subklavianarterie hineinging; dabei war das Herz normal und lag in der Mitte der Brusthöle (*Rép. géner. d'Anatom. T. II. p.* 10). — *b*) Angeborne Hypertrophie. Hierher will P. nur die Bildung überzähliger Septa oder falscher Hölen rechnen, welche durch Hypertrophie der Fleischbalken oder anderer Theile der Substanz des Herzens sich bilden; es ist dieses von der wirklichen Bildung doppelter Vorkammern oder Kammern verschieden. Beispiele sind bei Farre (*l. c.*). *c*) Angeborne Verdopplung. Beispiele eines völlig doppelten Herzens bei Walter (*Observ. anat. p.* 8) im Menschen, bei Monro (*Ca-*

talogue of the Museum of the University of Edinb. p. 245), bei Meckel, Boerhave (Adhandl. für prakt. Aerzte, II. p. 34), Collomb (*Oeuvr. med. chir. Lyon* 1798, *p.* 462). Eines Herzens mit 3 Vorkammern erwähnen Andral (*Anatom. patholog. Vol. II*), Kerkring (*Spicileg. anatom. obs.* 69) und Chemineau (*Mem. de l'Acad. des sc.* 1699). — 3) Mifsbildungen beruhend auf abnormer Lage des Herzens. Vielleicht beruht auch dieser Umstand auf einer Hemmung in der Ausbildung, da während des Embryonenlebens viele Organe in ihrer Stellung sich ändern, wie dieses z. B. von den Hoden bekannt ist. Das Herz sitzt bekanntlich, sobald es gebildet ist, hoch oben im Brustkasten, sinkt allmählig tiefer bis in die Mitte und bleibt dort in einer symmetrischen Lage bis zu einer etwas spätern Periode. Ist die Ausbildung gehemmt, so kann das Herz in einer der frühern Lagen stehen bleiben; in andern Fällen mag diese abnorme Lagerung von einer mangelhaften Ausbildung der Nachbartheile abhängig sein; in andern sind vielleicht abnorme Stellungen des Embryo die Ursache, und wieder in andern tragen vielleicht ungewöhnliche Anheftungen zwischen den Theilen die Schuld. In vielen Fällen jedoch läfst sich der Grund nicht ermitteln. P. theilt die abnormen Lagenverhältnisse des Herzens in 2 Klassen, die er die der Exposition und die der Transposition nennt. *a*) Exposition des Herzens. Das Herz hat hier seine Lage verändert, ohne den normalen Raum eines andern Organs einzunehmen; es ist aus seiner Stelle geschoben, ohne ein anderes Organ verdrängt zu haben. Hierher gehören die Fälle, wo das Herz ganz oder zum Theile aufser der Brusthöle sich befindet, ferner wo es zwar innerhalb der Brusthöle, aber nicht an seiner gewöhnlichen Stelle gelegen ist, und endlich diejenigen, wo die verschiedenen Theile des Herzens selbst gegen einander ein ungewöhnliches Lagenverhältnifs haben. P. führt nun mehrere Fälle an, die theils von Meckel, Breschet, Geoffroy St. Hilaire. Otto und vielen Andern gesammelt sind. *b*) Transposition; hier hat das Herz eine Lage, die der

ge-

gewöhnlichen gradezu entgegengesetzt ist, oder die einzelnen Theile des Herzens haben ihre Oertlichkeit mit einander vertauscht. P. unterscheidet nur 2 Arten; in der einen nimmt das Herz die rechte Seite ein und Alles ist umgekehrt, als wie es der Norm nach sein sollte, obgleich dieses abgerechnet ziemliche Regelmäfsigkeit da ist und bisweilen die beiden Lungen sogar ihr Lagenverhältnifs mit einander vertauscht haben (*Rép. géner. d'Anat. II, p.* 7, u. *Arch. géner. de Méd. XVIII. p.* 82); dabei kann der Bogen der Aorta sich nach rechts oder nach links hinwenden. In der zweiten Art haben die Aorta und die Pulmonararterie ihr Lagenverhältnifs mit einander vertauscht; Baillie (*Morbid Anatomy* 1830. 8.), Dugès (*Arch. géner. de Méd. XXII. p.* 232) beschrieben solche sehr seltenen Fälle (ähnliche Beispiele im *Catalog. of Anat. Mus. in Guy's Hospital*). — III. Pathologische Wirkungen. P. glaubt, ehe er die Symptome der angebornen Bildungsfehler des Herzens zu ermitteln strebt, die Veränderungen in der Struktur, welche mit denselben gleichzeitig erscheinen, darstellen zu müssen. Unter 19 Fällen solcher Bildungsfehler waren 10, welche eine Verengerung an der Mündung der Pulmonararterie darstellten, und nur 1, der sie an der Aortenmündung zeigte. Selten sind die Strukturfehler der Klappen, obwohl sie an den Trikuspidalklappen doch öfter vorkommen, als an den Mitralklappen; in 18 Fällen jener Zahl fand man Erweiterung des rechten Herzohrs, und zwar in 5 mit Hypertrophie und in 2 mit Atrophie der Wandungen; der rechte Ventrikel war in 9 Fällen dilatirt, und zwar in 4 zugleich hypertrophisch; Dilatation des linken Herzohrs in 8 Fällen, und zwar mit Hypertrophie in 3 Fällen; Dilatation des linken Ventrikels in 4, zugleich mit Hypertrophie in 2 Fällen. Da dieses auch bei Gebornen als eine Wirkung der Herzkrankheit vorkömmt, so hält P. sie auch bei Nichtgebornen für eine pathologische Wirkung; obwohl bei vielen mit Bildungsfehlern des Herzens Gebornen diese Wirkungen erst nach der Geburt eintreten mögen. Denn Manche haben bis zum 20sten Jahre oder noch länger gelebt

und zeigten erst in den Leichen den angebornen Fehler, welchen während des Lebens bisweilen kein Symptom verrieth. In manchen Fällen freilich können scheinbar angeborne Herzfehler erst während des Lebens entstehen. Laennec behauptet, dafs die enge schiefe Oeffnung, welche oft zwischen den Blättern der Klappen des *foramen ovale* bemerkt wird und die an und für sich keinen Uebergang dem Blute erlaubt, durch eine heftige Anstrengung bis zum völligen Loche erweitert werde. Corvisart führt einen solchen Fall an. Jedoch nicht immer läfst der Mangel aller Symptome während des Lebens diese Erklärung zu. P. weifs nicht, wie er diese Abwesenheit der Symptome in solchen Fällen erklären soll. — IV. Symptome. Die Symptome der angebornen Bildungsfehler des Herzens müssen natürlich in der Zirkulation, Respiration und Nutrition zu finden sein. 1) Zirkulation. Die Auskultation ist unglücklicherweise in diesen Fällen wenig benutzt worden. Die Kontraktion der Mündungen, die so häufig mit den angebornen Herzfehlern vergesellschaftet ist, soll sich nach Elliotson (*Diagnosis of the Diseases of the Heart, Lond.* 1830. *p.* 13) durch ein *bruit de soufflet* kund geben. Die andern Symptome sind unbestimmter; so etwa starkes Herzklopfen bei geringer Anstrengung, Anfälle von Dyspnoe und dergl. Eben so wenig gewährt der Puls ein durchgreifendes Zeichen; denn bisweilen ist er aussetzend, bisweilen regelmäfsig, bisweilen voll, bisweilen kaum fühlbar. Kongestionen und in Folge derselben Blutungen aus Mund, Nase, Magen, Lungen finden sich auch bisweilen, lehren aber auch nichts Bestimmtes. Kopfschmerz, Schwindel, oder nach Farre Torpidität, Ohnmachten, Epilepsie, Apoplexie, Paralysen mögen wohl bisweilen bei angebornen Herzfehlern vorkommen, sind aber eben so wenig charakteristisch; dasselbe ist der Fall mit der von Einigen erwähnten Pulsation der Jugularvenen. — 2) Respiration; diese scheint etwas mehr zu lehren. Eine kurze, erschwerte Athmung, die leicht durch Anstrengungen oder Gemüthseindrükke aufgeregt wird und oft in die schrecklichste Dyspnoe

übergeht, findet sich gewöhnlich bei den angebornen Herzfehlern. In solcher Dyspnoe wird das Gesicht dunkelroth, kalt, die Augen ragen hervor, die Venen, namentlich die Jugularvenen, werden strotzend voll, die Athmung wird tief und seufzend, worauf Bewufstlosigkeit und Ohnmacht folgt. Bisweilen kommen diese Paroxysmen periodisch und endigen in den Tod; sie haben eine Dauer von einigen Minuten bis mehreren Stunden; die Kranken erwachen aus diesem Zustande mit einem Gähnen, tiefem Seufzen oder Schnappen und fühlen gleich darauf sich matt, aber wohl. Während des Anfalls sieht man Zukkungen, der Körper wird vorn über eingezogen. C. Bell nimmt an, dafs, da während des Anfalls der Kranke entweder vorn über lehnt, auf dem Bauche liegt, die Brust gegen etwas Hartes drückt oder den Unterleib mit den Händen unterstützt und dann, da bei einer rückwärts genommenen Lage der Anfall aufhört, dafs ein Mangel von Luft in den Lungen die eigentliche Ursache des Paroxysmus sei; es sei nämlich das Ganze eine Anstrengung, die unreine Luft aus den Lungen los zu werden, und wenn dieses endlich geschehen, so sei das Gähnen oder Schnappen nichts, als das Bestreben, die leeren Lungen wieder zu füllen. Allein die eigentliche Ursache liegt nicht in den Lungen, sondern in dem Herzen und in der grofsen Menge des zusammengedrängten venösen Blutes in den Lungen und in der rechten Herzhälfte; daher die Kongestionen nach den Lungen und dem Gehirne, daher die Ohnmachten, Zukkungen, Erstikkungsgefahr und die übrigen Symptome, die eine Art Scheintod darstellen. Aufser diesem Anfalle sind 2 andere wichtige Symptome zu nennen, welche mit Herzfehlern gewöhnlich verbunden sind und auf der mangelhaften Oxygenation des Blutes beruhen; diese sind die Blausucht und die verminderte Temperatur. Die Meisten glauben mit Caillot, dafs die Blausucht von dem Uebergange des noch venösen oder unvollkommen oxygenirten Blutes in die Arterien entspringe; allein Louis, Bertin und Andere schreiben sie blos der Kongestion zu, weil nicht in allen Fällen von un-

vollkommener Oxygenation des Blutes in den Lungen oder von der Zirkulation eines halbvenösen Blutes in den Arterien Blausucht zu bemerken ist und weil sie sich auch in Fällen findet, wo gar kein Herzfehler, oder wenigstens nicht ein solcher, der einen direkten Uebergang des venösen Blutes in das Arteriensystem darstellt, da ist; es sei die Blausucht nichts weiter, als eine heftige anhaltende Kongestion nach den Kapillargefäfsen, beruhend auf gehindertem Blutumlaufe im Herzen. Allein die Blausucht zeigt in der That eine ganz andere Farbe, als das Schwärzlichblaue in Folge einer Kongestion, und Niemand wird die letztere mit der wahren Blausucht, wenn er sie einmal gesehen, verwechseln. Ueberdies ist die Blausucht auch viel zu andauernd und zu gleichförmig, um nichts weiter als Kongestion zu sein. Was die verminderte Körperwärme betrifft, so ist sie bei angebornen Herzfehlern besonders im Gesichte und den Extremitäten zu bemerken. Dieses Symptom wird durch äufsere Kälte vermehrt, gegen die überhaupt hier eine grofse Empfindlichkeit herrscht; auch der dyspnoische Anfall vermehrt die Kälte. Nach Farre ist der Wärmegrad der genannten Theile alsdann nicht mehr als 0 + 74° bis 98° F., während die innern Theile ihre gewöhnliche Wärme haben; demnach scheint die Kälte nicht auf zu geringer Wärmeentwicklung, sondern auf einer verminderten Fähigkeit, der äufsern Kälte zu widerstehen (?), zu beruhen. — 3) Nutrition. Selten fehlt Hinfälligkeit, Schwächlichkeit, Kleinheit, Magerkeit, eine gewisse Torpidität der Systeme und eine Unvollkommenheit der Sinne; besonders sind die untern Gliedmafsen abgemagert; bisweilen Blödsinn, Geistesmangel, unvollständige Ausbildung der Geschlechtsfunktion; klumpige Ausbildung der Finger und der Zehen, breite und eingekrümmte Nägel. In einigen Fällen hat man Zellgewebeverhärtung bei Kindern mit angebornen Herzfehlern bemerkt. Aufser diesen Symptomen gehören hierher noch häufige Schmerzen in der Brust und in der Magengegend, bisweilen Diarrhöen, kalte Schweifse, Oedem des Gesichts und der Glieder. Trotz aller dieser angegebenen

Symptome ist doch, wie man denken kann, die Diagnose oft sehr täuschend und trüglich. — V. Behandlung; sie kann natürlich nur palliativ sein; Vorbeugung der Paroxysmen durch Ruhe, knappe Diät, geringe Mengen einer kräftigen Nahrung, Warmhalten u. s. w. Im dyspnoischen Anfalle paſst Reiben des Bauches mit Flanell, ein warmes Bad, und gegen die Zeit des Todes Opiate, Blausäure u. s. w.

Ein Fall von Axillaraneurysma durch Unterbindung der *arter. subclav.* glücklich geheilt, von William Fergusson.

Der Fall betraf einen 60jährigen Mann; das Aneurysma saſs an der rechten Seite, bestand seit 2 Jahren; die Unterbindung geschah über dem Schlüsselbeine. Nichts besonders Merkwürdiges bietet dieser Fall dar; F. bediente sich einer Sförmig gekrümmten Aneurysmanadel, die Prof. Turner angegeben hat.

Ueber die krankhaften Zustände der Nieren, wobei während des Lebens ein eiweiſshaltiger Harn bemerkt wird, von James Crawford Gregory, M. D. (Erster Theil.)

Die Thatsache, daſs zwischen einem eigenthümlichen organischen Leiden der Nieren und einer Gerinnungsfähigkeit des Harnes ein inniger Zusammenhang statt finde, scheint zuerst von Dr. Bright gehörig gewürdigt zu sein, hat aber die Aufmerksamkeit der mediz. Welt nicht so gefesselt, wie sie sollte. Andral zum Beispiel hat in seinem jüngsten trefflichen Werke über patholog. Anatomie nur oberflächlich diesen Gegenstand berührt. Früher schon hat man auf Fälle von Wassersucht aufmerksam gemacht, die nichts anders in der Leiche gewahren lieſsen, als einen entarteten Zustand der Nieren und bei denen man während des Lebens einen eiweiſshaltigen Urin bemerkte, aber man hat nicht versucht, eine gewisse Beziehung hierin zu finden. Erst Bright hat, wie gesagt, dieses näher entwikkelt und gezeigt, daſs die entartete Beschaffenheit der Nieren, worauf so oft ein wassersüchtiger Zustand beruht, während des Lebens mit gröſserer

oder geringerer Bestimmtheit aus der damit verbundenen Gerinnungsfähigkeit und der verminderten spezif. Schwere des Urins erkannt werden kann. Nachdem hat blofs Christison in einigen Bemerkungen zu Bright's Untersuchungen darüber gesprochen. Elliotson und Graves haben zwar von der eiweifshaltigen Beschaffenheit des Urins gehandelt, waren jedoch der Meinung, dafs dieselbe nicht immer einen entarteten Zustand der Nieren verrathe. Allein sie haben vergessen, die spezif. Schwere des Urins mit in Anschlag zu bringen. Ist der Urin eiweifshaltig und dabei von geringerer Dichtigkeit und in seiner Menge vermindert, hat dieser Zustand des Harnes mehr oder minder deutlich einige Zeit angehalten, ist er mit irgend einer wassersüchtigen Ergiefsung, besonders mit leichtem aber hartnäkkigem Oedem der Gliedmafsen und des Gesichts begleitet, oder findet sich statt der Wassersucht, die durchaus nicht immer ein nothwendiges Ereignifs ist, ein hartnäkkiges Erbrechen oder Durchfall, — so sind das unzweifelhafte Zeichen einer organischen Krankheit der Nieren. Eine grofse Anzahl von Fällen haben dieses in jeder Beziehung bestätigt. Das von Elliotson angeführte Argument, dafs mehrere Wassersüchtige, welche zugleich einen eiweifshaltigen Urin zeigten, genesen sind, ist nicht durchgreifend, da häufig die Wassersucht, als eine augenblickliche Wirkung des organischen Nierenleidens in den Hintergrund tritt, eben so wie alle andern Nebensymptome, wobei aber die eigentliche Beschaffenheit des Urins dauernd verbleibt und später dieselben Symptome hartnäkkig hervortreten. Was die Wassersucht mit albuminösem Urin nach dem Scharlachfieber betrifft, so ist sie allerdings oft leicht heilbar, allein nach Wells enthält der Urin hier auch eine beträchtliche Menge Blut, was wenigstens auf einen kongestiven, vielleicht entzündlichen Zustand der harnabsondernden Gebilde deutet. In manchen Fällen von Wassersucht mit albuminösem Urin mag allerdings Heilung bewirkt worden sein und darauf beruhen, dafs die Entartung der Nieren noch nicht weit vorgeschritten, sondern erst im Beginnen war, wie

Bright auch anführte. Nach Graves kommt auch Wassersucht mit albuminösem Harne vor, ohne dafs die Nieren organisch entartet sind; so namentlich soll nach ihm Wassersucht mit wenigem, bleichem, albuminösem, an Harnstoff (*ureum*) armen und spez. leichten Urine oft eine durch chronische Hepatitis entstandene Entartung der Leber andeuten; allein es frägt sich, ob in den Fällen nicht auch die Nieren entartet gewesen waren. Offenbar ist dieser Gegenstand von grofser Wichtigkeit und verdient näher untersucht zu werden; Gr. hat sich bemühet, eine grofse Menge von Beobachtungen zu sammeln, um zu gewissen Resultaten zu gelangen. Er bringt alle diese Fälle unter 4 Abtheilungen. 1) Tödtlich abgelaufene Fälle, in denen neben Wassersucht und einem gerinnbaren, eiweifshaltigen, sparsamen, meistens spezif. leichtern Urine Erbrechen oder Diarrhoe oder beide gewöhnlich die vorherrschendsten Symptome waren, — 15 Fälle; die Nieren waren auf mannigfache Weise entartet, erweicht, hart, tuberkulös, verwischt im Innern u. s. w.; die andern Eingeweide waren bisweilen gesund, bisweilen hatten sie mehr oder weniger gelitten; die spezifische Schwere des Urins war 1004 bis 1011, selten 1018. 2) Tödtlich beendigte Fälle, in denen neben Wassersucht und gerinnbarem Urine die vorherrschendsten Symptome Störungen der Athmung und der Zirkulation betrafen, — 9 Fälle; der Urin eiweifshaltig, sparsam, 1009 bis 1018 spez. Schwere, Husten, Dyspnoe, Herzklopfen, Nieren auf mannigfache Weise entartet. 3) Tödtlich beendigte Fälle, in denen keine Wassersucht war, mit Zuzählung derjenigen Fälle, in denen während des Lebens der Urin nicht besichtigt, die Nieren aber in den Leichen sehr entartet gefunden worden sind, — 20 Fälle. — Unter allen diesen Fällen war kein einziger Kranke unter 20 Jahren alt, meistens kommt die Krankheit im mittlern und gereiftern Alter vor. Aufser den Nieren litten die übrigen Eingeweide mehr oder weniger oft; so waren von den 45 Fällen, deren Gr. im Ganzen erwähnt, 41 geöffnet und untersucht; unter diesen fand man die Lungen erkrankt in 22 Fällen, und zwar

Phthisis in 8 Fällen und Bronchitis und Hepatisation der Lungen in den übrigen; die Pleura entzündet in 4 Fällen; die Leber mehr oder weniger in ihrer Textur erkrankt in 17 Fällen; Herz und grofse Gefäfse mehr oder weniger erkrankt in 7 Fällen; Ergiefsung von Lymphe und Adhäsion des Herzbeutels an das Herz in 2 Fällen; Gefäfsbildung, Verdikkung, Erweichung oder Verschwärung der Schleimhäute des Dünndarms oder der dikken Gedärme in 8 Fällen, und endlich Spuren von Bauchfellentzündung in 4 Fällen. Der Harn war überall sehr sparsam und oft 24 Stunden oder früher vor dem Tode völlig unterdrückt (in 8 von 41 Fällen); in 5 von diesen letztern Fällen ging dem Tode ein Koma oder irgend andere Gehirnsymptome voraus und in 3 hatte sich zuletzt eine heftige Diarrhoe eingestellt. In etwa 10 Fällen fand man Ergiefsung im Gehirne, in andern Fällen, wo man sie wegen der Symptome vermuthet hätte, fand man nichts; in 7 Fällen von den 41 fand man durchaus nichts weiter, als die Nieren entartet. In 20 Fällen waren die Nieren völlig entartet und doch nirgends eine wassersüchtige Ergiefsung. In den Fällen, wo Oedem der Gliedmafsen statt fand, bewirkte es selten eine sehr bedeutende Anschwellung derselben. In einigen Fällen verschwand die wassersüchtige Anschwellung kurz vor dem Tode. — Der zweite Theil soll bald folgen.

Fall von Undurchbohrtsein des Afters mit Rettung des Kindes vermittelst einer Punktur der Blase, von Wm. Fergusson.

Das vor 12 Stunden geborne männliche Kind war kräftig und gesund, aber keine Spur vom After war zu sehen; es erbrach Koth. Man machte einen kunstgemäfsen Einschnitt da wo der After sein sollte, und zwar $1\frac{1}{2}$ Zoll tief, allein es war kein Darm zu fühlen. Da mit dem Harne Mekonium abging, so war natürlich zu schliefsen, dafs der Mastdarm sich in die Blase münde; deshalb wurde die Wunde im Damme bis zum Blasenhalse erweitert und dann hier der Blasengrund eingeschnitten, nachdem vorher ein grader Ka-

theter durch die Harnröhre eingeführt worden war. Augenblicklich floſs Mekonium aus; die Blasenwunde wurde nicht verbunden, heilte bis auf eine kleine Oeffnung zu, aus der später ein Theil des Kothes abfloſs; ein Theil floſs aus der Harnröhre mit dem Urin ab. Merkwürdig aber ist es, daſs durch die künstliche Oeffnung kein Tropfen Urin ausfloſs. Das Kind lebte noch (im 7ten Monate), als F. dieses schrieb.

Ueber die Bereitung des Hydrojodatkaliums (*kali hydrojodicum*), von William Gregory, M. D.

Von allen den Verfahrungsweisen, die vorgeschlagen sind, findet Gr. keine einzige ihm genügende. Er befolgt eine weit bessere Bereitungsmethode. Er nimmt eine Quantität Jodine und löst sie mittelst der Hitze in einer reinen Kalisolution auf. Es muſs so viel Kali hinzugefügt werden, bis daſs die Flüssigkeit eine kräftig gelbe Farbe hat, und ist zu viel hinzugethan und diese Farbe zerstört, so muſs wieder Jodine hinzugefügt werden, bis daſs die gelbe Farbe sich wieder gebildet hat. Dann wird die Solution bis zur Trokkenheit abgedunstet, die aus jodsaurem Kali und Jodatkalium besteht, und einer stufenweis steigenden Hitze ausgesetzt, und zwar in einem silbernen oder Platinatiegel, bis die Masse rothglühend ist. Die Salze schmelzen und das jodsaure Kali erfährt dieselben Veränderungen, welche das chlorsaure Kali in der Rothglühhitze erfährt; der ganze Antheil Sauerstoff nämlich, sowohl vom Kalium, als von der Jodine, wird ausgetrieben und Jodatkalium bleibt zurück. Die Hitze muſs in demselben Grade etwa $\frac{1}{2}$ Stunde fortgesetzt werden. Ist das Ganze erkaltet, so wird die geschmolzene Masse mit heiſsem Wasser erweicht, in einer mäſsigen Menge dieser Flüssigkeit aufgelöst und wenn es nöthig ist, durchgeseihet; die durchgeseihete Auflösung wird dann bei mäſsiger Hitze bis zur Trokkenheit abgedunstet, wobei sich eine schneeweiſse, krystallinische Masse bildet; die Hitze darf aber nicht über 0 + 212° F. sein, weil sonst Jodine sich entfesselt und es zum Theile braune Krystalle giebt. Ist das Salz gut und

vollständig, so mufs es von Wasser vollkommen aufgelöst werden, es schmilzt leicht an der Luft und giebt mit einer Sublimatauflösung zuerst ein blutigrothes, dann ein scharlachrothes Präzipitat, ferner mit essigsaurem Bleie ein hellgelbes Präzipitat von Jodatkalium. —

Versuche über die Regeneration der Knochen, von John Murray, M. D.

Durch folgenden Fall wurde M. dazu geführt, mehrere Versuche zu unternehmen. Nämlich ein 35jähriger Mann litt an einem Fufsgeschwüre und ungefähr 20 Jahre vorher hat er in demselben Beine an Nekrose der Tibia gelitten und war jetzt sehr abgemagert. Wegen dieser Abmagerung konnte man genau alle Theile untersuchen. Drückte man mit einem Finger auf die *Vena saphena major*, die in einer Knochenrinne lag, und fuhr man mit einem andern längs derselben hinab, so konnte sie leicht entleert werden und man erkannte dann deutlich die Knochenrinne, in der sie sich befand. Dieser Umstand schien näher untersucht werden zu müssen. Bevor jedoch M. dazu schritt, unternahm er mehrere Versuche mit Tauben; das Absterben des Knochens wurde durch die Einführung eines Stükkes dünnen Drathes oder Holzes in ein kleines, in den untern Theil des Knochens gebildetes Loch bewirkt. Dann wurde ein dünner Platinadrath rund um den Knochen lose umgelegt und in einigen Fällen wurde ein grades Stück Drath längs seiner Oberfläche applizirt. Durch diese Operationen wurde sehr geringe Störung des Allgemeinbefindens bewirkt. In einigen der alten Tauben fand sich kein Streben zur Regeneration; die Weichgebilde lösten sich nur vom Knochen los, und zwar mit einer leichten Ergiefsung einer dünnen, röthlichen Flüssigkeit dazwischen. Im Allgemeinen war aber die Ergiefsung von Kallusstoff sehr reichlich, besonders in den Knochen, die für die Taube besonders wichtig sind, z. B. in der Ulna oder dem Knochen, woran die Schwungfedern sitzen. Der dazu gebrauchte Drath war sehr dünn und erregte, weil Platina fast gar nicht

oxydirt wird, keine Reizung. Erster Versuch. Nach der Zerstörung des Markes wurde ein dünner Platinadrath um das untere Ende des Radius gelegt und so lokker zusammengedreht, dafs er leicht weggeschoben werden konnte. Bei der Untersuchung am 37sten Tage fand sich, dafs die Sehne des einen der Muskeln an der hintern Fläche des Knochens mit eingeschlossen war. An jeder Seite der Sehne war ein Stück des Drathes nicht durch die Knochenablagerung bedeckt, aber in dem übrigen Theile war der Drath völlig in Knochen eingehüllt. Zweiter Versuch. Nach der Zerstörung des Markes durch ein kleines Loch am untern Ende der Ulna wurde ein Platinadrath mitten, und zwar etwa $\frac{1}{2}$ Zoll vom Loche entfernt, um den Knochen gelegt und dann unter dieser Drathschlinge diese kreuzend ein grader Drath längs dem Knochen angebracht. Am 22sten Tage darauf wurde die Taube getödtet und die Gefäfse genau eingesprützt; der grade Drath war unter der Haut fühlbar und safs sehr lokker auf; das neue Periosteum war sehr gefäfsreich, weich und leicht loslösbar vom neuen Knochen; es hing mit einer ähnlichen die Knochenhöle in ihren verschiedenen Zellen auskleidenden Haut zusammen, und zwar an der Stelle, wo ein Stück Holz eingebracht worden war, um den alten Knochen zu zerstören; der neue Knochen war sehr grofs, unregelmäfsig und nahe der Stelle, wo die benachbarten Weichgebilde durch die Drathschlinge verletzt worden sind, war ein tiefer Eindruck. Längs der hintern Fläche des neuen Knochens bemerkte man eine Anzahl tiefer Eindrükke, welche die Wurzeln der langen Schwungfedern enthielten. An der obern und äufsern Fläche, wo einige von diesen Federn schief den neuen Knochen durchdrangen, befanden sich 2 tiefe, fast kreisrunde Gruben, welche Federn enthielten. Beim Durchschnitte des neuen, sehr gefäfsreichen, noch weichen Knochens fand man, dafs die Drathschlinge sich weit näher der Oeffnung, durch die das Mark war zerstört worden, geschoben hatte. Die Muskeln wirkten wahrscheinlich gleich nach der Operation auf den grade liegenden Drath und durch diesen auf

die Drathschlinge, die nur ein- oder zweimal leicht umschlungen und sehr kurz abgeschnitten worden war, um nichts Fremdes in der Wunde zu lassen. Der Drath safs mitten in der Substanz des neuen Knochens, ohne dafs von aufsen dessen Stelle durch irgend eine Spur verrathen wurde. Der alte Knochen wurde von der gefäfsreichen auskleidenden Haut des neuen Knochens umgeben; er war weifs, weich an seiner Oberfläche und scheinbar von natürlicher Form. Dritter Versuch. Derselbe Versuch wurde wiederholt, aber die Taube wurde am 6ten Tage nach der Operation getödtet; man fand das Periosteum sehr gefäfsreich und den Kallus in einem knorpeligen Zustande, mit knochigen Stellen. Keine Spur der Dräthe konnte äufserlich wahrgenommen werden; aber nach der Durchschneidung fand man sie in die Substanz des Kallus versenkt, und zwar in derselben Lage, wie sie beim Versuche angebracht worden waren. Vierter Versuch. Nachdem die Weichdekken nach einer Seite hingeschoben worden waren, wurde das Brustbein einer Taube eingeschnitten und nach Loslösung der Muskeln an einer Seite ein dreiekkiges Stück aus dem Knochen entfernt; die Haut wurde dann in ihre frühere Lage gebracht und durch Näthe befestigt. Mehrere Tage hielt sich die Wunde sehr gut, aber da die Taube, als sie zu fliegen versuchte, mehrmals auf das Brustbein fiel, trat Entzündung und Eiterung ein und die Wunde wollte nicht weiter verheilen. Mehrere Wochen nachher wurde die Taube getödtet und man fand eine reichliche Ablagerung von Knochensubstanz, welche die leere Stelle im Knochen fast ausfüllte. Der Kallus war dikker, als der alte Knochen, und bedeckte diesen an einigen Stellen. — In einigen andern Versuchen fand man die Gefäfse in einer Grube oder Rinne, wie in dem oben erwähnten Falle. In einer einige Tage nach der Operation getödteten Taube, fand sich im Innern des Knochens an verschiedenen Stellen neue Knochenablagerung. Einige andere Beobachtungen gehören auch hierher. Ein Hase bekam einige Tage, ehe er getödtet wurde, einen Schufs in

das rechte Hinterbein; man fand das abgeflachte Blei in der den neuen Knochen bedekkenden Haut dicht unter dem Gelenke des Unterschenkels; dieser war fast in einen rechten Winkel auswärts gebogen und in dem Winkel fand sich eine reichliche Ablagerung von Kallus; die untere Portion der Tibia ragte nach innen etwa 1 Zoll hervor, war weifs, trokken und hing noch fest mit dem übrigen Theile des Knochens zusammen; in der Mitte des Kallus schien die Bildung eines falschen Gelenkes begonnen zu haben; die Portion des Periosteums daselbst hatte über der Hervorragung der alten Tibia ein weifses, glänzendes, sehr derbes Ansehen; ein etwa 2 Zoll langer Splitter des neuen Knochens schien dazu zu dienen, um dem Gelenke mehr Festigkeit zu geben. M. findet in diesen Untersuchungen unwiderlegliche Beweise, dafs mehrere alte Ansichten unrichtig seien; denn einmal beweisen sie, dafs die innere Fläche des Periosteums keineswegs die Quelle der Kallusbildung sei; eben so wenig kann die äufsere Schicht des alten Knochens die Produktion des Kallus bewirken, wie Leveillé behauptet hat. Auch die von Knox ausgesprochene Ansicht, dafs der neue Knochen durch die äufsersten Enden des alten Knochens bewirkt wird, indem von da Knochenmasse strahlenförmig nach oben und unten sich erstreckt, findet sich hier nicht bewährt. M. glaubt, dafs beim Absterben eines alten Knochens ganz einfach die neue Knochenmasse durch die Thätigkeit der Gefäfse der umgebenden lebenden Strukturen gebildet werde und dafs es einzig und allein darauf ankomme, was für Theile in der Nähe liegen; diese Annahme, meint M., erklärte deutlich, warum Sehnen, Muskeln, Gefäfse u. s. w. tief in der neuen Knochenmasse eingesenkt lägen. Deshalb werde auch da niemals Knochenmasse erzeugt, wo die umgebenden Theile durch Verschwärung oder auf andere Weise zerstört sind. Alle die obigen Präparate haben auch bewiesen, dafs das Periosteum des neuen Knochens eine neue Produktion ist. —

Beschreibung einer neuen Pumpe, um die Lungen in Fällen von Scheintod durch die vom Operatör ausgeathmete Luft anzufüllen, von James Elliot, Esq.

Wir enthalten uns einer genauen Beschreibung, da sie ohne Abbildungen nicht verständlich wäre. Die Pumpe hat eine elastische Röhre, deren unteres Ende der Operatör in den Mund nimmt, voll Luft haucht und mittelst eines Drukkes auf den Stempel diese Luft in das vordere gekrümmte, in der Luftröhre des Scheintodten geführte Ende der Pumpe treibt. Ein Mundschild und ein schliefsbarer Hahn verhindert das Zurückweichen der Luft. Mit diesem Apparate kann ein einziger Mensch die Lungen eines Scheintodten vollblasen.

Ueber eine neue Varietät der Gebärmutterblutung, von George Oakley Heming, Esq.

Bis jetzt hat man die Gebärmutterblutungen, ihrer Erscheinung nach, in 2 Klassen getheilt, nämlich in äufsere und innere. Bei ersterer sieht man die Blutströmung und bei letzterer bleibt das Blut innerhalb des Uterus, welcher sich dabei ausdehnt und hart über dem Schambogen gefühlt werden kann, während Ohnmacht, Bleichwerden des Antlitzes, ein schnelles Sinken des Pulses die Natur des Uebels verrathen. Jedoch giebt es noch eine dritte Art der Blutung, die von den beiden erstern in mancher Beziehung sich unterscheidet und dadurch in praktischer Hinsicht wichtig wird. Es ist keine äufsere Blutung sichtbar; die Kranke empfindet zuerst heftige, wiederkehrende Gebärmutterschmerzen, eine Art Wehen, von denen jede eine ganz unbedeutende Blutentleerung mit sich führt; hierauf folgen oft sehr schnell und unerwartet die Symptome der Ohnmacht und des Zusammensinkens, und dennoch bemerkt man weder eine bedeutende Menge Blut ausgeflossen, noch fühlt man den Uterus sehr ausgedehnt. Bei einer sorgfältigen Untersuchung findet man, dafs der Uterus nur wenig geronnenes Blut enthält; allein in dem Raume zwischen Gebärmuttermund und Scheidenöffnung gewahrt man einen Blutklumpen, der oft die

Gröfse eines Kindeskopfes hat. H. will demnach die Gebärmutterblutungen in Bezug auf ihre Erscheinung in 3 Klassen theilen: 1) *Hämorrhagia uteri externa*, 2) *Hämorrh. intra-uterina* und 3) *Hämorrh. intra-vaginalis.* Die Gefahr in dieser letztern ist um so gröfser, weil sie leicht übersehen wird. Sie wird aber bald erkannt, wenn man die Hand in die Scheide führt. — Die Behandlung besteht darin, dafs man die kalte Hand sogleich in die Scheide bringt, um den Uterus zur Zusammenziehung zu reizen und alles geronnene Blut sogleich wegzuschaffen. Das Uebrige der Behandlung richtet sich nach dem sonstigen Zustande. H. führt nun einige Fälle solcher Blutung an.

Bemerkungen über die Cholera, in einem Briefe von Harry Leake Gibbs, M. D., erstem Wundarzte des See-Hospitals zu St. Petersburg.

Dieses Schreiben ist vom $\frac{1}{13}$ Juli d. J. datirt und enthält manche interessante Notiz. „Unsere Lustbarkeiten," schreibt G., „bekamen einen grofsen Stofs durch die Cholera, welche am 14ten Juni in Petersburg erschien und seitdem sich sehr verbreitet hat. Die Cholera scheint in einer Affektion des den Magen und die Gedärme betreffenden Nervenlebens zu bestehen und demnach also ihren Sitz im Sympathikus oder genauer im *plexus solaris* zu haben. Alte, schwächliche, zerrüttete, trunksüchtige, schlecht genährte Menschen, werden besonders ergriffen. In den letzten 6 Wochen war die Hitze grofs, der Regen selten und der Wind meistens O, nur bisweilen von NO nach OSO herumschwankend; die Bäume und Pflanzen waren wie ausgedörrt, und es ist merkwürdig, dafs seitdem fast alle Menschen Neigung zu Diarrhoen haben. Fast in allen Fällen von Cholera hatten die Menschen vorher blähende und rohe Pflanzenspeisen gegessen, als Kürbisse, Gurken, Melonen, Radieschen, Rettig u. s. w.; der Gebrauch des vielen Brantweins und gleich darauf des eiskalten Wassers oder des Quafs (gewöhnliches Getränk in Rufsland) mit Eis versetzt und dieses meistens

während des Schwitzens mufs dazu gerechnet werden. Eine Fastenzeit der Russen, welche 14 Tage dauert und während der die niedern Volksklassen sehr schlecht leben, hatte eben ihr Ende erreicht, und dieser Umstand trug wahrscheinlich dazu bei, die Heftigkeit der Epidemie zu steigern. Viele Aerzte behaupteten mit Festigkeit die Nichtkontagiosität der Cholera, während die Behörde vorläufig ihre Mafsregeln in Bezug auf die Kontagiosität nahm. In der That ist die Frage nicht so leicht zu beantworten. — Kopfschmerz, Unbehaglichkeit, Lebensträgheit, Müdigkeit, Mangel an Muskelkräften, mehr oder weniger Schmerz in und unter der Herzgrube, Kollern im Bauche, Aufstofsen, Uebligkeit und unmäfsiger Durst sind die ersten Symptome. Hierauf entleert sich Magen und Darmkanal sehr schnell und mit diesen Entleerungen beginnt die eigentliche Krankheit; Erbrechen und Abführen einer dünnen, schleimigwäfsrigen Flüssigkeit folgt darauf; bald sinkt der Puls; die Gliedmafsen, die Zunge und das Gesicht werden kalt und bläulich und die Augen sinken tief in ihre Hölen hinein. Fast vom Beginn des Anfalles an bemerkt man bei Vielen Zukkungen und Krämpfe in den Armen, Beinen, im Gesichte und am Rumpfe, woraus es scheint, dafs auch das Rükkenmark leidet. Bei einigen Cholerakranken sind die Krämpfe vor dem Tode sehr grofs; andere sterben ohne sichtlichen Todeskampf und die meisten behalten ihr Bewufstsein bis zum letzten Augenblikke. In den Leichen findet man das Gehirn, die Lungen, das Herz mit seinen Gefäfsen und die Leber strotzend voll von Blut, während Magen und Gedärme sich kaum verändert zeigen. Die verschiedenen Absonderungen sind fast unterdrückt und es scheint dieser Umstand auf einer rückgängigen Bewegung in den Systemen zu beruhen; das Blut scheint mit Gewalt von der Oberfläche nach den innern Theilen gedrängt zu werden und veranlafst einen hohen kongestiven Zustand. — Warmes Wasser frühzeitig gegeben bringt Erleichterung, und wenn ein bitterer Geschmack vom Kranken gefühlt wird (was zuerst erbrochen wird, schmeckt süfslich), so kann man auf eine

eine Wiederkehr der galligen Absonderungen schliefsen. Reizmittel, Reibungen, Dampfbäder und warme Bäder, welchen man eine kalte Abwaschung vorangehen liefs, um eine kräftigere Reaktion zu bewirken, haben sich in den frühern Stadien in dem See-Hospital sehr nützlich bewiesen. Senfteige auf die Magengegend, auf den Unterleib, längs der Wirbelsäule und auf die Inseite der Arme und Beine, Fufsbäder, warme Tücher, heifse Steine und andere erhitzte Dinge, um die Körperwärme und die Hautausdünstung wieder hervorzurufen, ferner vielen warmen Pfeffermünz- und Fliederthee, sind ebenfalls reichlich angewendet worden. Um die unterdrückten Absonderungen wiederherzustellen, gab man reizende, diuretische Mittel, ferner Hoffmanstropfen mit *Spirit. Ammon. aromat.* und Pfeffermünzöl u. s. w., und zwar, um das Erbrechen und die Uebligkeiten zu stillen. — Aderlafs zeigte sich nur nützlich gleich im Anfange der Krankheit und besonders bei robusten und vollblütigen Menschen, ehe der Puls gesunken war; die bürgerlichen Kranken wurden gewöhnlich sehr spät in die Choleraspitäler gebracht; dieses war nicht der Fall beim Militär und den Seeleuten und das ist der Grund, weshalb in dem Seehospitale der Erfolg günstiger war. Das *Magister. Bismuth.* ist sehr häufig angewendet worden, aber ich kann nichts Günstiges über den Nutzen desselben sagen. Man hat das essigsaure Morphium empfohlen, allein man hat nicht genau angegeben, wann und wo dasselbe anzuwenden sei. Kleine Gaben von Kalomel mit *Extr. Colocynth. compos.* (und nach Einigen mit Aloe) sind gereicht worden, um eine Gallenabsonderung zu bewirken und die chylopoetischen Organe zu erheben, sobald Ekel und Erbrechen gestillt waren. Wir gaben 2 Gran Kalomel mit ¼ Gran Opium jede zweite Stunde. Rizinusöl ist nur selten gegeben worden. Ob die Krankheit durch die Veränderung des Klimas oder dadurch, dafs sie mit einer andern Art von Menschen, gewöhnlich mit Schnapstrinkern, es zu thun hatte, sich anders gestellt habe, ist nicht klar, aber gewifs ist es, dafs das Verfahren in Ostindien, nämlich grofse Aderlässe und

sehr grofse Gaben von Kalomel anzuwenden, hier nichts auszurichten vermochte. — Einige verfielen, nachdem sie den ersten Anfall von Cholera überstanden hatten, in eine Art von typhösem Zustande und wurden dadurch getödtet. Bei Einigen trat die Cholera so heftig auf, dafs in 4, 6 bis 8 Stunden der Tod erfolgte, allein oft vergingen 24, 36 bis 48 Stunden, wovon aber die Hälfte oder $\frac{2}{3}$ der Zeit ohne ärztliche Hülfe verbracht wurde. Daraus ist leicht zu ersehen, auf welcher Seite der Bevölkerung die gröfste Tödlichkeit herrschte. Von 100 Gestorbenen waren 90 zerrüttete, schwelgerische Menschen, solche, welche schlecht ernährt, schlecht gekleidet und welche dem Brantweintrinken und dem Genusse unverdaulicher Nahrungsstoffe und eiskalter Getränke ergeben waren. Aber auch alle übrigen Menschen litten während der Cholerazeit mehr oder weniger an Durchfällen, und es war nöthig, überall blähende, unverdauliche Speisen und Getränke zu vermeiden. Ich bediente mich als gewöhnlichen Getränks des Wassers mit etwas Rum oder Brantwein, hielt die Füfse und den Körper warm und vermied kalte Getränke. Furchtlosigkeit und Ruhe des Gemüths sind besonders zu empfehlen, denn die Angst bewirkte bei schwächlichen, zu Durchfällen geneigten, Menschen von selbst die Cholera. Viele tragen Flanell über dem Unterleibe. Die Nachtluft und der Thau müssen durchaus vermieden werden und es ist sehr wichtig, warm bedeckt zu schlafen. — Da von den Aerzten und den Krankenwärtern, sowohl in den Hospitälern, als in der Privatpraxis, nur äufserst selten welche befallen wurden, so glaube auch ich, dafs die Cholera eine epidemische, nicht kontagiöse Krankheit ist, dafs sie aber auf eine eigenthümliche Weise (?) die dazu prädisponirten Menschen ergreift. Einer meiner Kranken in dem Seehospitale, von einem kachektischen und skorbutischen Habitus, der seit einem Monate an einem bösartigen Fufsgeschwüre litt und jetzt in der Genesung sich befand, wurde von der Cholera befallen und starb am 4ten Tage darauf. Da die gröfste Vorsicht angewendet worden war, diesen Menschen, der noch im Bette lag, vor

jedem Verkehr mit Cholerakranken zu schützen, so glaube ich, dafs die Krankheit in ihm bei seiner Prädisposition sich von selbst erzeugt haben müsse. Er lag in einem Zimmer, wo mehrere Kranke sich befanden, die nicht an der Cholera litten, und auch nachher, nachdem dieser Mann fortgebracht worden war, nicht davon befallen wurden. Zu bemerken ist aber, dafs alle Kranken im Hospitale von denselben Wärtern gepflegt worden sind. Wenn demnach die Cholera ansteckend ist, so ist sie es ganz gewifs nur gegen diejenigen, welche ein unregelmäfsiges Leben geführt haben, eine zerrüttete Gesundheit besitzen oder durch schlechte Ernährung nicht Kraft genug haben, der Einwirkung der Epidemie zu widerstehen. Was nun auch der eigenthümliche Zustand der Luft während des Vorherrschens der Cholera sein mag, ob Waaren, als Hanf, Flachs, Wolle, Baumwolle u. s. w., wenn sie in freier Luft verpackt werden, den Ansteckungsstoff aufnehmen und ihn später beim Auspakken verbreiten, kann nicht so leicht ermittelt werden. Allein das ist gewifs, dafs der Umgang mit Cholerakranken eben so wenig, als das Oeffnen der Leichen derselben die Gefahr der Ansteckung vermehrten. — Ob es sich bestätigen wird, dafs alle 6 Wochen in der Epidemie eine Art Akme eintreten werde, will ich dahingestellt sein lassen. Bis jetzt wenigstens schien es so; es war der Fall in Riga und in Moskau. Ohne Zweifel dauert die Epidemie desto länger, je gröfser die Einwohnerzahl ist, weil dann auch eine gröfsere Zahl der dazu Prädisponirten sich an dem Orte befindet. Da die Frage über die Ansteckungsfähigkeit noch nicht ausgemacht ist, so handelt man im Interesse der Menschheit, wenn man Quarantänen vorläufig beibehält; denn herrscht ein Ansteckungsstoff, so scheint er mehr an Gegenständen zu haften, als an Menschen."

Ein Fall von Inguinal- und Poplitealaneurysma, geheilt durch Unterbindung der *Arter. iliaca interna*, von Alex. Ewing, M. D.

Der Fall betraf einen 37 J. alten Matrosen; die aneurysmat. Geschwulst safs in der rechten Kniekehle und er-

streckte sich aufwärts längs der innern Seite des Schneidermuskels; auch über der Stelle, wo der *m. triceps* von der Arterie durchbohrt wurde, fand sich eine aneurysmat. Geschwulst und eine andere bemerkte man dicht unter dem rechten Poupart'schen Bande. Alle diese Geschwülste hörten zu pulsiren auf, wenn man die *art. iliaca externa* über dem *arcus cruralis* komprimirte. Demgemäfs wurde die Operation beschlossen. Der erste Schnitt begann in gleicher Höhe mit dem vordern obern Dornfortsatze des Darmbeins, etwa 1 Zoll von demselben entfernt; er erstreckte sich halbmondförmig niederwärts und endigte etwas über der äufsern Oeffnung des Leistenkanals; dann wurden die Fasern des äufsern schiefen Bauchmuskels behutsam in der Richtung der äufsern Wunde getheilt, und eben so wurden einige Fasern des queren Bauchmuskels durchschnitten; die blosgelegte *fascia transversalis* wurde an der Darmbeinseite der innern Oeffnung des Leistenkanals behutsam durchschnitten, das Bauchfell gefafst und in die Höhe geschoben und so die *arter. iliac. ext.* etwa $1\frac{1}{2}$ Zoll über dem Leistenbande blosgelegt. Nachdem das Zellgewebe mit dem Messerstiele entfernt worden war, wurde mittelst der gewöhnlichen Aneurysmennadel eine einfache Ligatur um die Arterie herumgeführt, diese durch einen doppelten Knoten befestigt und ihre Enden nicht abgeschnitten; die Pulsation hörte sogleich in den Geschwülsten auf und die Wunde wurde durch Näthe, Heftpflaster und Kompressen vereinigt. Eine Stunde nach der Operation war das Bein ganz kalt und es wurde daher äufsere Wärme auf dasselbe angewendet. Die Heilung war vollständig; erst nach mehreren Wochen konnte die Ligatur entfernt und die Wunde geheilt werden.

Analyse einiger englischen Werke über die Cholera.

1) *History of the Epidemic Spasmodic Cholera of Russia, including a copious account of the Disease, which has prevailed in India and which has travelled under that name from Asia to Europe etc.* — Geschichte der epidemischen

Cholera spasmodica Rufslands, enthaltend einen umfassenden Bericht der Krankheit, welche unter diesem Namen in Indien geherrscht und von Asien nach Europa sich verbreitet hat; erläutert durch zahlreiche offizielle und andere Dokumente, die die Natur, Behandlung und Verhütungsweise der Seuche erklären können, — von *Bisset Hawkins, M. D. etc. London* 1831. 8. *pp.* 306. — Dieses Werk ist zwar nichts als eine Komplikation, enthält aber eine Menge Aktenstükke, welche zum Quellenstudium der Cholera dienen können. Es enthält eine Beschreibung der Mafsregeln, welche man in Indien und Rufsland gegen diese Seuche getroffen hat, ferner eine Darstellung des ersten Auftretens der Krankheit, der Symptome, des pathologischen Leichenbefundes, der Sterblichkeit und der Behandlungsweise in Indien, wie in Rufsland, eine Erwägung der Identität der Cholera in diesen beiden Ländern, des Unterschiedes dieser Cholera und der gewöhnlichen, endlich eine Ermittelung der Frage, ob die Cholera anstekkend sei, und eine Geschichte der Verbreitung derselben von 1817 an. Ein Anhang enthält zum Theile in vollständigen Kopien, zum Theile in Auszügen folgende Aufsätze und Dokumente: *a*) einen kurzen Ueberblick der wichtigsten Epidemien von Europa; *b*) Auszug des Berichts der obersten Medizinalbehörde von Rufsland; *c*) Sterblichkeit an der Cholera in Indien aus Annesley's Werk; *d*) Brief über die Cholera in Moskau, von einem Arzte daselbst; *e*) Brief von Dr. W. Ainslie über die Behandlung der Cholera; *f*) Briefe von Reimann und Loder in Petersburg an die Pariser Akademie; *g*) Proklamation der engl. Regierung Behufs der Einsetzung eines Gesundheitsamtes; *h*) Brief aus der *London medical Gazette* über die Behandlung der indischen Cholera durch Kajeputöl; *i*) Bericht der Medizinalbehörde von Riga; *k*) Bericht der Gesundheitsbehörde von Warschau; *l*) Bericht von Hrn. Cormick über die Symptome und Behandlung der Epidemie in Persien; *m*) Bemerkungen des Hrn. Herrmann in Moskau über die krankhaften Veränderungen der Flüssigkeiten, der Luft u. s. w.; *n*) über die Quarantäne-

mafsregeln in Rufsland; *o*) Dr. Walker's Bericht an die engl. Regierung über die Cholera in Rufsland; *p*) Bericht des *London College of Physicians* über die von der Regierung vorgelegten Dokumente; *q*) Auszüge aus geschriebenen an die engl. Militär-Medizinalbehörde eingesandten Berichte von Hrn. Farrell über die Choleraepidemie in Ceylon, ferner von Dr. Kinnis über dieselbe auf der Insel Mauritius, und von mehreren Militärärzten über dieselbe in Ostindien; *r*) Rundschreiben der polnischen Regierung in Bezug auf die Cholera; *s*) besondere Umstände des Todes des Marschall Diebitsch; *t*) Proklamation der norweg. Regierung in Betreff der Cholera; *u*) Bericht der Medizinalbehörde in Moskau; *v*) Bericht des Dr. Albers von Moskau an die preufs. Regierung; *w*) Bericht des Dr. Keir über den Leichenbefund in den an der Cholera zu Moskau Gestorbenen, und *x*) eine chronolog. Tafel von Moreau de Jonnès über die Verbreitung der Epidemie.

2) *Treatise on Cholera Asphyxia or Epidemic Cholera, as it has appeared in Asia and more recently in Europe*, — Abhandlung über die *Cholera asphyxia* (asphyktische Cholera) oder epidemische Cholera, wie sie in Asien und später in Europa sich gezeigt hat, — von *George Hamilton Bell, etc. Edinb.* 1831. 8. *pp.* 150. — Dieses Werk ist ebenfalls wichtig, aber aus einem andern Grunde; es ist das Ergebnifs eigner Beobachtung und Erfahrung, die der Verf. während seines Dienstes in Ostindien gesammelt hat, und in dieser Beziehung ist es den Werken von Scot, Jamesou, Annesley, Kennedy, Christie an die Seite zu stellen. B. hat in seinem Werke die Anordnung befolgt, welche die russ. Regierung bei ihrer Preisaufgabe angegeben hat. Anfänglich wollte er sich auch darum bewerben, unterliefs es jedoch später, weil er es für besser hielt, schon jetzt durch die Veröffentlichung seiner Erfahrungen zu nützen. Demnach giebt er zuerst eine genaue Beschreibung der Krankheit, — dann eine Erwägung des ursächlichen Verhältnisses, — dann eine Untersuchung über die Verbreitungsweise und über die

Kontagiosität oder Nichtkontagiosität der Cholera, — hierauf eine Ermittelung der Vorbauungs- und Verhütungsmafsregeln, und — endlich eine Skizze der gebräuchlichsten Behandlungsweisen. — Wir wollen das, was uns neu und originell scheint, herausheben. — Die Cholera ist keineswegs eine Primäraffektion des Darmkanals, oder der Athmung, oder der Zirkulation, oder des Traktus der Schleimhäute; sie ist auch durchaus nicht zu den Entzündungen des Magens und Darmkanals zu zählen, weil keine Spuren derselben hier zu finden sind; auch besteht ihr Wesen nicht in einer krankhaft veränderten Absonderung aus Magen und Darmkanal, denn wenn auch dergleichen Sekretionen fast immer da sind, so fehlen sie doch bisweilen und sind offenbar nur etwas Sekundäres; auch besteht die Krankheit nicht in einer krankhaft veränderten Sekretion anderer Art, denn die meisten natürlichen Absonderungen sind vielmehr gänzlich unterbrochen und die Ausleerungen aus Magen und Darmkanal sind eigentlich nicht Absonderungen, sondern vielmehr Exsudationen der serösen und fibrinösen Theile des Blutes; endlich besteht die Krankheit ursprünglich auch nicht in einem verderbten Zustande des Blutes, weil, wenn ein solcher Zustand des Blutes wirklich existirt, wir gewifs nicht erwarten dürfen, die Funktionen des Sensoriums, wie es doch der Fall ist, bis zum letzten Augenblikke ungetrübt zu sehen. B. ist endlich, wie schon Viele vor und neben ihm sie ausgesprochen haben, der Meinung, dafs das Gangliensystem oder der Sympathikus, der die Zirkulation und die verschiedenen Sekretionen beherrscht, der Sitz der Krankheit sei (das klingt sehr schön; aber was wird uns dadurch erklärt, welche genau nachgewiesene physiologische Bedeutung hat das Gangliensystem und welche pathologische Veränderung geht in der Cholera in ihm vor? Wir wissen trotz dieser Erläuterung immer so viel wie nichts, denn es wird eine Dunkelheit durch eine andere erklärt, Bd.). Dieser Ansicht nach ist die epidemische Cholera von der gewöhnlichen durchaus verschieden, denn die letztere ist eine protopathische Affektion des Darmkanals und

die Nervenzufälle sind deuteropathisch, während bei ersterer die Affektion des Gangliennervensystems das Protopathische darstellt (auf welche Thatsachen stützt sich diese Ansicht? Wann haben Magen und Darmkanal heftig gelitten, ohne dafs die Nerven derselben nicht sympathisch und nicht gleichzeitig mit ergriffen gewesen wären, und umgekehrt? Man denke doch nur an die choleraähnlichen Erscheinungen nach manchen in den Darmkanal gebrachten Giften! Bd.). Das Beste in B's Werk ist die Behandlung. Mit allen Aerzten, die in Ostindien gewesen sind, hält er die Blutentziehungen für das trefflichste Mittel; er empfiehlt den Aderlafs in allen Fällen, mögen die Aussichten auch noch so übel sein, und er bestätigt die Ansicht mehrerer Kollegen, dafs in keinem Falle, wo man vermocht hatte, den Aderlafs so lange fortzusetzen, bis das Blut flüssiger und reichlicher zu strömen und röthlicher zu werden begann und die Oppression in der Brust sich verminderte, der Tod erfolgte. Fliefst demnach das Blut, so mufs man es strömen lassen, bis man diesen Erfolg sieht; die Blutentziehung scheint hier rein mechanisch zu wirken; Ohnmacht erfolgt selten. Zu gleicher Zeit mit dem Aderlasse müssen Mittel angewendet werden, um die Körperwärme wieder hervorzurufen und die Systeme zur Reaktion aufzufordern; demnach passen innerlich Opium, Aether, Kampher, Ammonium, spirituöse Dinge, Kalomel, und äufserlich ist am besten trockne Wärme, die allmählig gesteigert werden mufs, aber nicht ein heifses Bad, weil den plötzlichen Temperaturwechsel die Haut nicht zu ertragen vermag. B. tadelt die ungeheuern Gaben von Kalomel und andern innerlichen Mitteln als nachtheilig, als überflüssig. Er gab, so lange wie das Erbrechen heftig war, 3 Gr. Kalomel, 2 Gran Kampher und ½ Gran Opium in einer Pille jede halbe Stunde; diese ziemlich grofse Pille mufste mit etwas Brantwein und Wasser niedergespült werden. Sobald das Erbrechen etwas nachläfst, gab er jede 15 Minuten oder jede halbe Stunde ein Tränkchen, bestehend aus ʒj Kampherjulep mit ʒß Aether und 10 Tropfen Opium. Bleibt trotz dieser Behandlung der

Puls unterdrückt, die Kälte des Körpers fortdauernd oder zunehmend, bricht ein kalter zäher Schweifs hervor und folgt eine gewisse Angst und Unruhe, so ist wenig Hoffnung zur Genesung vorhanden. Eine Hauptindikation bleibt in jedem Falle, gegen örtliche Kongestionen, gegen die mit Gewalt eintretende Reaktion auf der Huth zu sein und die Eingeweide in gutem Zustande zu erhalten. Kongestionen nach dem Verlaufe des ersten Stadiums oder nachdem der Kollapsus vorüber ist, sind sehr häufig in der Leber und den Lungen, bisweilen auch im Kopfe, und mäfsige Blutentziehung bleibt daher auch hier das sicherste Mittel. Eigentliche lebendige Reaktion hat B. selten gesehen; aber ein einem allgemeinen Fieber ähnlicher Zustand folgte bisweilen und gab sich besonders durch Eingenommenheit des Kopfes kund; hier örtliche Blutentziehungen. Das Zurückführen der Eingeweide zur Norm, wenn es nicht schon durch die Mittel im ersten Stadium geschah, wird am besten durch Kalomel zur Dosis von ℈j mit starken Abführmitteln bewirkt. Durch eine oder 2 solcher Gaben wurde die Darmentleerung kothiger, der Kr. wohler; tonische Mittel, kräftige Diät, Körperübung müssen zur Feststellung der Genesung beitragen. — Was die Kontagiosität betrifft, so stellt man folgende Sätze fest: 1) dafs die Krankheit sehr oft, ohne vom Menschen zum Menschen übertragen zu sein, sich entwikkelt und sich verbreitet; 2) dafs unter vielen Umständen sie durchaus nicht die Fähigkeit besitzt, sich durch Anstekkung zu verbreiten, und dafs 3) unter eben so vielen andern Umständen sie allerdings diese Eigenschaft besitzt. Allein B., der ein erklärter Nichtkontagionist ist, wird den letzten dieser Sätze wohl nicht anerkennen; dafs die Cholera in Indien nicht anstekkend sein mag, ist nach allen Berichten wohl anzunehmen, und es ist daher nicht so sehr auffallend, wenn B. durch seine persönliche Erfahrung in diesem Lande sich beherrschen läfst.

3) *Papers relative to the Disease, called Cholera spasmodica in India, now prevailing in the North of Europe. Printed by Authority of the Lords etc.* — Schriften in Be-

zug auf die in Indien unter dem Namen *Cholera spasmodica* bekannte und jetzt in Nordeuropa herrschende Krankheit, gedruckt auf Befehl der Lords vom geheimen Rathe Sr. Majestät. *London* 1831. 8. *pp.* 88. — Die hier gedruckten Papiere sind folgende: 1) ein Ueberblick der Symptomatologie, der patholog. Anatomie und der Behandlung der Cholera in Indien; 2) Auszug aus dem Berichte des Dr. Keir in Moskau an die engl. Regierung über den Leichenbefund in den an der Cholera Gestorbenen; 3) Auszug aus einem Berichte an die engl. Regierung von den DD. Russel und Barry, enthaltend eine Beschreibung der Symptome der Epidemie, wie sie in Petersburg sich gezeigt hat; 4) vorläufige Angaben von dem Gesundheitsamte zu London, welche Mafsregeln beim ersten Erscheinen der Epidemie in England zu nehmen seien. — Viel Neues ist in diesem Berichte nicht enthalten. Russell und Barry haben die Bemerkung gemacht, dafs in Petersburg weit öfterer ein typhöses Fieber gleich nach dem Kollapsus folgte, als in Indien. Dieses typhöse Fieber wird von ihnen auf folgende Weise beschrieben. Nachdem das blaue, kalte Stadium oder der Kollapsus etwa 12 bis 24, selten 48 und mehr Stunden gedauert hat, beginnt der Puls und die äufsere Wärme nach und nach zurückzukehren; der Kr. klagt über Kopfschmerz, Geräusch und Klingen in den Ohren, die Zunge wird mehr belegt, rother an der Spitze und den Rändern und also trockner; ein hochgefärbter Urin wird mit Schmerz und in sehr geringer Menge abgesondert; die Pupillen sind erweitert; etwas Schmerzgefühl beim Drukke auf die Leber, auf den Magen, den Bauch. Aderlafs und Blutegel sind hier erforderlich; Eis auf den Kopf giebt grofse Erleichterung. Mit einem Worte, es hat sich ein nervöses anhaltendes Fieber ausgebildet; der Kopf ist dabei gewöhnlich sehr eingenommen. Am 2ten oder 3ten Tage kann nun noch ein starker kritischer Schweifs eintreten und Genesung herbeiführen; allein in den meisten Fällen dauert die Schnelligkeit des Pulses und die Wärme der Haut fort, die Zunge wird braun und dürre, die Augen sind unterlaufen und wie

trunken; das Gesicht ist etwas geröthet und hat den Ausdruck des Stupor und der Stumpfheit; Lippen und Zähne sind mit dunkeln Sordes bedeckt; bisweilen ist der Kranke schmutzigbleich und liegt mit einem beschleunigten Pulse und ungewöhnlicher Hitze stupide vor sich hin; dann folgt ein Delirium und der Tod findet statt am 4ten oder 8ten Tage, bisweilen später und oft in Individuen, die mit der gröfsten Sorgfalt aus dem kalten Stadium gerettet worden sind. Russel und Barry haben dieses in mancher Beziehung eigenthümliche typhöse Fieber „Cholerafieber" genannt. Dafs dieses Fieber eben so tödtlich ist, wie die Cholera selber, geht aus dem Berichte des Dr. Reimer in Petersburg hervor, dem von 20 Gestorbenen 7 im kalten Stadium der Cholera und 13 diesem Fieber unterlagen. Weniger kann das Cholerafieber vom gewöhnlichen typhösen Fieber, als die Cholera in ihrem blauen oder kalten Stadium von jeder andern Krankheit unterschieden werden; letzteres ist immer sehr leicht, dagegen unterscheidet sich das Fieber selbst höchstens durch seine Bösartigkeit, durch seinen grofsen Stupor, seinen kurzen Verlauf und seine Tödtlichkeit von andern typhösen Fiebern; merkwürdig aber ist es, dafs wenn die zum Dienst bei diesen Typhuskranken bestellten Menschen ergriffen wurden, sie niemals den Typhus, sondern die Cholera bekamen und auch mit dem kalten Stadium den Anfang machten. Nichts ist daher leichter möglich, als dafs Personen, welche scheinbar nur am Fieber, in der That aber am 2ten Stadium der Cholera leiden, irgend einen Bezirk oder ein Land erreichen können, ohne dafs man darauf merkt.

Analyse der Mineralwässer zu Leamington-Spaa, von Charles Laudon.

Erst seit 25 Jahren ist Leamington sehr benutzt worden. Bis zum Jahre 1784 war blos eine Quelle bekannt, nämlich *Earl of Aylesford's* Quelle (salzhaltig); in demselben Jahre wurde eine zweite salzhaltige Quelle entdeckt, 1790 eine

dritte und 1804 eine vierte; im J. 1806 wurde eine schwefelhaltige und endlich 1819 noch eine eisenhaltige Quelle entdeckt. Die Stadt selber ist modern gebauet, reinlich, gesund, bequem, liegt in einer romantischen Gegend, in der Nähe von Conventry und Birmingham. In 10 Stunden kann man London erreichen; die Landstrafsen sind musterhaft. Bis jetzt sind folgende 11 Quellen bekannt: 1) Lord Aylesford's-; 2) Smith's-; 3) Wise's-; 4) Robbins'-; 5) Reid's Schwefel-; 6) Reid's Salzquelle; 7) *Imperial Fount*-Stahlquelle; 8) *Imperial Fount*-Salzquelle; 9) *Imperial Fount*-Schwefelquelle; 10) *Royal*-Schwefelquelle und 11) *Pump-room*-Salzquelle. Die Analyse dieser ist folgende:

No.	Gasförmige Stoffe.				Schwefelsaures Natron	Muriatische Salze.			Kieselerde	Eisenoxyd	Summe der festen Theile	Summe der gasförmigen Stoffe nach Kubikzollen
	Sauerstoff	Stickstoff	Kohlensäure	Schwefelwasserstoffgas		Natr. muriat.	Calcar. muriat.	Magnes. muriat.				
1.	0,07	0,54	2,10	—	40,40	40,77	20,56	3,27	—	Spuren	105,09	2,71
2.	0,04	0,66	2,50	—	40,23	47,56	19,77	2,12	—	desgl.	109,99	3,20
3.	0,09	0,49	2,18	—	39,46	26,61	18,74	22,59	—	desgl.	107,40	2,76
4.	0,07	0,56	2,36	—	28,62	35,35	23,51	8,47	—	desgl.	95,95	2,99
5.	0,02	0,42	3,16	1,14	28,06	25,60	15,78	9,69	—	0,26	79,14	4,74
6.	0,02	0,56	2,15	—	30,61	42,92	17,99	10,81	0,97	8,58	103,57	2,74
7.	0,07	0,64	3,29	—	34,29	55,27	25,05	3,93	8,58	Spuren	135,71	4
8.	0,10	0,76	3,16	—	34,43	14,53	17,57	26,05	—	0,53	92,59	4,2
9.	0,01	0,61	3,53	1,14	31,11	7,30	39,30	19,49	3,62	Spuren	101,36	5,29
10.	0,06	0,50	3,16	1,14	5,55	5,14	3,36	1,16	—	0,95	15,21	4,86
11.	0,07	0,59	2,45	—	32,74	67,76	20,90	12,36	1,04		135,79	3,11

Aufser diesen hat Daubeny in 1 Pinte aller dieser Quellen noch einen kleinen Antheil Jodine (etwa $\frac{1}{12}$ Gran) und eine Spur von Brom gefunden.

The London medical Gazette, Part. XXXIX. Vol. VII. March 1831.

Aphorismen aus der Klinik des Dr. Graves in Sir Patrick Dun's Hospital in Dublin.

Einwirkung der Körperlage auf die Steigerung des Hustens bei katarrhalischen Leiden. Es ist allen Praktikern sehr wohl bekannt, dafs manche Körperlagen den Husten auf bedeutende Weise steigern, ohne dafs man zu erklären im Stande wäre, worauf dieses beruhe. Bei manchen Uebeln der Athmungsgebilde, besonders beim Empyem, konnte man sehr leicht die Vermehrung des Hustens und der Dyspnoe bei irgend einer Körperlage durch die Senkung des Eiters und den dadurch bewirkten Druck gewisser Lungentheile erklären; vielleicht läfst auch die Hepatisation der Lungen diese Erklärung zu, indem der dichtere und schwerere Theil derselben auf die weichere Portion drückt; allein bei katarrhalischen Leiden reicht weder diese, noch irgend eine andere Erklärung aus. Viele an katarrhalischen Uebeln leidende Kranken bekommen einen heftigen gesteigerten Husten des Abends, wenn sie sich niederlegen; dieser Umstand ist weder einer Exazerbation des Fiebers, noch einem Temperaturwechsel zuzuschreiben, da die Kranken das Zimmer nicht verlassen haben. Gr. konnte keine andere Ursache dieser plötzlichen Steigerung des Hustens auffinden, als die nun angenommene horizontale Lage, deren Wirkungsweise in dieser Beziehung er aber nicht zu erklären vermag. —

Bronchitis bei anhaltenden Fiebern. Laennec hat den Satz aufgestellt, dafs im Anfange und meistens auch während des ganzen Verlaufs des anhaltenden Fiebers, ein latenter Katarrh da ist, der sich weder durch Husten, noch durch Auswurf, sondern nur durch das Stethoskop verrathet. Wenn dieser Satz wahr wäre, so wäre er sehr wichtig, indem die Behandlung des anhaltenden Fiebers dadurch sehr modifizirt werden würde. Allein dem ist nicht so. Allerdings ist in dem mit Trokkenheit der Haut und der Zunge

begleitetem Fieber ein der Bronchitis ähnliches Rasseln beim Athmen mehr oder weniger deutlich hörbar; allein offenbar ist dieses weit eher der verminderten und veränderten Sekretion der Schleimhaut der Bronchien, welche an der febrilischen Hitze und Trokkenheit der äufsern Haut Theil nimmt, zuzuschreiben, als einer wirklichen Bronchitis. Dieses wird deutlich, sobald das Fieber durch irgend eine Krisis sich entscheidet; denn alsdann verschwindet auch der geringste Anschein einer Bronchialaffektion. Das wäre nicht der Fall, wenn dieses scheinbare örtliche Bronchialleiden in einer wirklichen Entzündung bestände. Es zeigt sich ganz dasselbe bei manchen Wechselfiebern; während der Paroxysmen zeigt das Stethoskop nicht selten Symptome einer scheinbaren Bronchitis, die aber bei den Intermissionen sogleich verschwinden. Man würde also ohne Einsicht handeln, wenn man in solchen Fällen sich verleiten liefse, expektorirende Mittel zu geben oder etwa ableitende Blasenpflaster auf die heifse, trockne Haut zu legen. Allerdings giebt es Fälle, wo eine wirkliche Bronchitis mit anhaltenden Fiebern komplizirt ist und latent sich verhält. Diese Fälle sind aber sehr selten. Die Bronchitis kann dann weder durch Husten, noch durch Dyspnoe sich kund geben, sondern ist einzig und allein durch das Hörrohr zu diagnostiziren. In diesen Fällen nehmen alle Symptome, so wie das Fieber vorschreitet und der Kr. schwächer wird, oft bedeutend durch die krankhafte Beschaffenheit der Bronchialschleimhaut zu und werden besonders dann sehr angreifend, wenn die Periode der vermehrten Sekretion in den Bronchien mit der allgemeinen Schwäche zusammenfällt; denn alsdann ist der Kr. nicht im Stande, den angesammelten zähen Schleim kräftig abzuwerfen, so dafs er in den Lungen sich anhäuft, dieses Organ belästigt, die freie Athmung verhindert und Gefahr drohend wird. In den an dieser Komplikation der Bronchitis mit anhaltendem Fieber Gestorbenen fand man die Bronchien und die Luftzellchen angefüllt mit Schleim, der besonders in den Theilen der Lunge sich angesammelt hatte, die der Seite entsprachen, auf

welcher der Kr. zu liegen gewohnt war; deshalb gewöhnlich in den hintern Lungenportionen, weil solche Kranke meistens auf dem Rükken liegen. Daher kömmt es auch, dafs bei dieser Komplikation das Uebel eben durch eine anhaltende, bestimmte Körperlage, namentlich durch die gewohnte Rükkenlage, gesteigert wird, und es ist demnach von Wichtigkeit, um diese Anhäufung des Schleims zu vermeiden, neben den übrigen Mitteln auch auf die Körperlage des Kr. Rücksicht zu nehmen und ihm zu empfehlen, dafs er diese alle 2 Stunden verändere, und zwar bald in Seitenlagen, bald in eine halbsitzende Stellung u. s. w. Immer mufs Kopf und Brust etwas erhaben liegen. Für schwächliche Brustkranke, die nicht Kraft haben, ordentlich abzuwerfen, ist diese Rücksicht äufserst wichtig. —

Von den aus dem Pulse und durch das Stethoskop erlangten Zeichen für die Indikation zur Blutentziehung. Es ist lange anerkannt, dafs der Puls nicht immer als ein sicherer Führer für die Nothwendigkeit des Aderlasses betrachtet werden kann und dafs ein Aderlafs oft nothwendig ist, wenn der Puls grade das Entgegengesetzte anzudeuten scheint. Jeder beschäftigte Praktiker wird manchmal am Krankenbette geschwankt haben, ob er zur Ader lassen solle oder nicht und wird sehnlichst nach einem sichern Wahrzeichen sich umgesehen haben, sobald er nicht auf gut Glück zu dem etwas rohen Auswege, zur *venaesectio probatoria*, sich entschliefsen mochte. Laennec glaubte, dieses Wahrzeichen durch die Anwendung des Stethoskops erlangen zu können. „In Fällen dieser Art, sagt er, bietet das Hörrohr ein weit sichereres Wahrzeichen, als der Puls; sobald man nämlich eine energische Zusammenziehung der Ventrikeln des Herzens vernimmt, kann man ohne Furcht zur Ader lassen; der Puls wird dann sich heben. Sind aber die Zusammenziehungen des Herzens schwach, so müssen wir, selbst wenn der Puls noch einen gewissen Grad von Kraft zeigt, sehr vorsichtig und zurückhaltend mit dem Aderlasse sein.“ Allein dafs dieser Satz nicht richtig und nicht zuverläs-

lässig sei, wird jeder einsichtsvolle Arzt bald erkennen. Sind denn bei denen, welche an Hypertrophie und Erweiterung des Herzens leiden, die Ventrikularkontraktionen bis zum letzten Augenblikke und unter Umständen, die einen Aderlafs verbieten, nicht meistens voller Energie? Gr. that nach jenem Ausspruche Laennec's einen solchen Mifsgriff; er liefs durch die kräftige Ventrikularkontraktionen verleitet, zur Ader, der Kr. starb einige Stunden darauf und zeigte in seiner Leiche bedeutende organische Veränderungen des Herzens, aber bewies auch, dafs er ohne den Aderlafs länger hätte leben können. Auch bei manchen Lungenübeln, besonders bei der nervösen Pneumonie, bei Hepatisation, bei manchen andern nervösen Krankheiten schlägt das Herz sehr kräftig, und doch würde man durch einen Aderlafs viel Unheil anrichten.

Bericht über den östlichen Distrikt der *Royal Maternity Charity* zu London vom J. 1830, von Dr. F. H. Ramsbothham.

Während des J. 1830 sind 2221 in dem genannten Distrikte entbunden worden. Darunter waren: 26 Zwillinge (etwa 1 zu $85\frac{1}{2}$; 15 Fälle waren Kopfgeburten, 9 Kopf- und Steifs-, 1 beide Steifs- und 1 Kopf- und Schulter-); 1161 männliche und 1086 weibliche Kinder; 2181 Kopfgeburten (darunter: 8 Gesichts- oder = 1 : 273; 59 Steifs- oder irgend ein Theil der Bekkengliedmafsen, also = 1 : 39; 7 Schulter- oder ein Theil der obern Gliedmafsen, also 1 : 321); 1 mit *placenta perfecte praevia* und 1 mit *placent. imperfecte praevia* (in beiden Fällen mufste nach der Ruptur der Häute schnell, wegen der furchtbaren Blutung, die Wendung auf die Füfse gemacht werden); 7 Geburten komplizirt mit gefährlichen Blutungen, die vor der Entbindung sich einstellten und auf der Lagerung des Mutterkuchens nicht beruheten (also = 1 : 317; die Blutungen hörten nach dem Bersten der Häute sogleich auf); 20 komplizirt mit Adhäsion und Retention der Placenta (die Placenta mufste jedesmal mittelst der Hand gelöst werden; also = 1 : 111); 11 komplizirt mit gefährlichen Blutungen nach der Entbindung und nach der natürli-

chen Austreibung des Mutterkuchens (= 1 : 202); 1 Kraniotomie wegen Hydrocephalus; 4 Zangenentbindungen (2 durch die kurze, 2 durch die lange Zange; im Ganzen also = 1 : 555); 4 Entbiudungen komplizirt mit Krämpfen (in 3 waren die Krämpfe vor, in 1 nach der Entbindung; im Ganzen = 1 : 555); 1 Entbindung endigte tödtlich 24 Stunden nachher durch Schlagflufs; in 2 Fällen wurde frühzeitige Geburt bewirkt wegen eines zu engen Bekkens (= 1 : 1110; in beiden Fällen waren die Kinder todt geboren; bei einer dieser beiden Frauen war schon 3 mal vorher dieselbe Operation vorgenommen; die andere war 2 mal vorher durch die lange Zange entbunden); 1 Fötus war kopflos; in 1 Falle war das, was man einen Sekundärfötus zu nennen pflegt. Von den Entbundenen starben 14 (= 1 : 158½); von den Kindern waren 2168 lebend- und 79 (= 1 : 28½) todtgeboren. — Bei den 14 gestorbenen Frauen war das Verhältnifs folgendes. Eine starb am 4ten Tage nach der am Kinde vorgenommenen Kraniotomie, und zwar an Entzündung der Bekkentheile und an Brand in der Scheide. Zwei starben an Lungenübeln, und zwar eine am 6ten Wochenbetttage an Schwindsucht und die andere am 14ten Tage an einer Pneumonie, welche kurz vor der Entbindung begonnen, dann aber nach gehöriger Behandlung sich verloren und endlich nach der Entbindung sich wieder gefunden hatte. Diese Frau hatte ein sehr enges Bekken, aber war zum 14ten Male schwanger (1 mal wurde die Kraniotomie, 5 mal frühzeitige Geburten und 6 mal Zangengeburten bewirkt; 1 mal stellte die frühzeitige Geburt sich von selber ein und das letzte Mal machte R. die Kraniotomie, — alle Entbindungen waren äufserst schwierig, am besten befand sich die Frau immer bei den frühzeitigen Geburten). Eine Frau, bei der eine *Plac. praev.* sich gezeigt hatte, starb am 9ten Wochenbetttage an einem Blutsturze aus der Gebärmutter; bis zu diesem Tage befand sich die Wöchnerinn äufserst wohl. Eine starb am 6ten Tage nach der Entbindung von Zwillingen; seit der Entbindung hörte ein Aussikkern von Blut nicht auf, die Kräfte

nahmen immer mehr ab und die Frau starb, wie nach einer Verblutung; in der Leiche fand man ein handgrofses Stück Mutterkuchen an der Gebärmutter festsitzend (R. hatte diese Frau nicht entbunden, sondern eine Hebamme, welche den Mutterkuchen gewaltsam herausgerissen hatte). Eine Frau starb an Ruptur des Uterus; es war ihr 4tes Kind; alle frühern Kinder waren natürlich, aber todtgeboren; die Entbindungen droheten stets, wegen der sehr kleinen Konjugata, fast mit dem Tode; in der letzten Entbindung waren seit 14 Stunden die Häute bereits geborsten und 2 Stunden darauf trat die Berstung des Uterus ein; R. machte augenblicklich die Wendung, aber, um den Kopf zu entwikkeln, war er gezwungen, ihn zu perforiren; den Einrifs fand man quer in dem vordern Theile des Gebärmutterhalses und so grofs, dafs die ganze Hand in die Bauchhöle dringen konnte, wohin auch fast der ganze Kindesrumpf eingedrungen war; etwa 4 Stunden darauf schien die Entbundene sich wohl zu befinden, dann aber sank sie immer mehr und starb am 4ten Tage. Eine Frau starb am 4ten Tage nach der Entbindung mit der langen Zange; sie war sehr erschöpft bei der Operation und starb völlig zusammengesunken; es war ihr 3tes Kind; jedesmal mufste sie mit der Zange entbunden werden. Zwei Frauen starben an Peritonitis. Vier starben an den Folgen der Adhäsion der Placenta; in diesen Fällen mufste der Mutterkuchen gewaltsam gelöst werden und der Tod trat theils durch Entzündung und Fieber, theils durch Nachblutung ein. Eine Frau endlich starb am 17ten Tage nach der Austreibung verfaulter Zwillinge an einem Reizungsfieber. — Bei den todtgebornen Kindern war das Verhältnifs folgendes: 25 waren frühzeitig; 9 verfault, obgleich ausgewachsen; 9 Steifsgeburten; 4 Schultergeburten; 1 mit *plac. praevia;* 1 nach einer auf starke Gebärmutterblutung gefolgten Entbindung; 3 bei Entbindung mit Krämpfen; 2 nach Zangenentbindungen; 1 mit Hydrocephalus durch Kraniotomie; 2 nach der künstlich bewirkten Frühgeburt; 1 bei Ruptur des Uterus; 1 Acephalon; bei 6 kam der Nabelstrang zur Seite des

Kopfes zum Vorschein und konnte nicht zurückgebracht werden; 14 waren Kopfgeburten, nicht verfault, gut ausgewachsen und durch die Natur zur Welt gefördert.

Ueber die physiologische Bedeutung der Milz, von John Tuson, Esq.

Viele und sehr mannigfache Hypothesen sind über die Bedeutung und die Funktionen der Milz, dieses so geheimnifsvollen Organs, zu Markte gebracht worden; sie haben aber das Dunkele noch dunkler gemacht und mufsten so lange eitel bleiben, so lange sie nicht auf Versuche, Erfahrungen und Beobachtungen sich stützten. Dieses ist der einzige geeignete Weg, und diesen Weg will auch T. einschlagen und daher zuvörderst mit einigen Worten an die anatomischen Verhältnisse der Milz erinnern. Die Milz sendet ihr Blut in die Leber; sie hat eine weiche und lokkere Textur und ihre Blutgefäfse sind grofs. Ihr Bau ist einfacher, als man allgemein annimmt; sie besteht aus Arterien, Venen und Zellsubstanz und ist äufserlich vom Bauchfell umhüllt; sie enthält verhältnifsmäfsig mehr Blut, als irgend ein anderes Eingeweide; sie hat keine Muskeln, keine Luftröhrchen oder Ausführungsgänge zwischen dem Blutgefäfsgeflechte; ihr Blut gerinnt kaum irgend einmal, sondern hat eine dunkelbräunliche Farbe. Aus dieser kurzen Darstellung lassen sich manche Schlüsse ziehen. Zuerst scheint es, dafs dieses Eingeweide fähig ist, eine grofse Menge Blut aufzunehmen und dafs aus der Unwandelbarkeit in der Kapazität des Blutgefäfssystems, wodurch dasselbe nur eine bestimmte Menge Blut aufzunehmen im Stande ist, sich schliefsen läfst, dafs eine beträchtliche Vergröfserung des Volumens der Milz das Resultat des durch die Verwandlung des Chylus bewirkten Zuschusses von Blut in die Blutgefäfse sein müsse. Demnach stimmt T. mit Dobson überein, dafs die Milz ein Aufbewahrungsbehältnifs oder Reservoir des überschüssigen Blutes sei. Allein auch mit der Gallenbereitung steht die Milz in Beziehung; dieses beweisen manche pathologische Veränderungen

dieses Organs und besonders der Umstand, dafs wenn die Milz ausgeschnitten wird, die Leber anschwillt, in Unordnung gerathet, weniger und dunkelbräunlich gefärbte Galle bereitet, wobei das Thier stets an Blähungen und Unverdaulichkeit leidet. Das Blut in der Milz ist von dem Blute jedes andern Körpertheils verschieden und pafst ganz besonders dazu, Galle abzusetzen. Aufserdem hat die Milz noch eine andere Verrichtung. Es ist bekannt, dafs die *art. splenic.* bis zur Milz einen gewundenen Gang hat und in ihrem Laufe 7 bis 8 Aeste, die sogenannten *vasa brevia*, an den Magen abgiebt; ist nun der Magen leer, so strömt alles Blut, welches durch die Milzarterie läuft, fast geradezu in die Milz; ist aber der Magen ausgedehnt, so drückt er auf die *art. splenic.* und hindert den freien Uebergang des Blutes in die Milz, so dafs es zum Theil durch die *vasa brevia* in den Magen geht, wodurch dieser fähig wird, eine gröfsere Menge Magensaft abzusondern und die Verdauung zu befördern.

Aphorismen aus der Klinik des Dr. Elliotson im St. Thomas-Hospitale.

Hysterie und Katalepsie. Dafs Hysterie durch Nachahmung entstehen könne, ist wohl öfter vorgekommen. E. erzählt sehr interessante Fälle aus seiner Praxis. Die Kranke, welche der Gegenstand des Vortrages war, ein 16jähriges Mädchen, hatte seit 9 Wochen hysterische Anfälle; sie diente in einem Hause, in dem sich eine junge gebildete Dame befand, welche in einem hysterischen Delirium und bewufstlos sang und schwatzte. Diese junge Dame starb und gleich darauf wurde ein anderes Mädchen des Hauses und dann das erwähnte Dienstmädchen von der Hysterie befallen, so dafs sie, ohne bei Verstande zu sein, ebenfalls unaufhörlich sangen und schwatzten. Die letzte Kranke wurde aber beim Eintritte ins Hospital sogleich wieder gesund; sie wurde antiphlogistisch behandelt, allein wohl mehr hat die fremdartige Umgebung im Hospitale auf ihre Genesung gewirkt. — Keineswegs beruhet die Hysterie immer auf geschlechtlichen

Trieben oder Gedanken; weder diese Kranke, noch jene Dame, hatten die leiseste Anmuthung in dieser Hinsicht; während des Deliriums stiefs die letztere kein einziges unzüchtiges Wort aus; ihre Gesänge waren geistlicher Art und bestanden meistens in Psalmen. — E. gesteht, dafs er die Hysterie für keine gefährliche Krankheit gehalten habe; jene Dame war während seiner langen ausgedehnten Praxis die erste oder zweite Kranke, welche er an Hysterie sterben sah. Leider konnte er keine Leichenuntersuchung anstellen und konnte also auch nicht wissen, ob Schlagflufs oder Gehirnlähmung oder dergl. hinzugetreten war; ein solcher Umstand mufs aber obgewaltet haben, da die Kranke aus dem letzten hysterischen Anfalle in eine Art Sopor verfiel, eine Anschwellung der Hände und Füfse bekam und ohne erweckt werden zu können, starb. Ein sehr merkwürdiger Fall war folgender. Zwei Zwillingsschwestern, jung, geistreich, sehr nervös, lebendig und reizbar, bekamen fast zu derselben Zeit hysterische Anfälle, welche mit stofsenden Gefühlen und Zukkungen begleitet waren. Ob eine die Anfälle von der andern durch Nachahmung bekommen, oder ob beide unter denselben Einflüssen oder Lebensverhältnissen standen, ist nicht zu ermitteln gewesen. Die Anfälle waren aber bei beiden vollkommen gleich, so dafs sich weit eher das Erstere schliefsen läfst; beide Mädchen hatten während des Anfalles eine regelmäfsige Bewegung des Kopfes und der Arme, die einer Pendelbewegung glich und auch wirklich von den Kranken mit den Worten „tik — tik“ begleitet wurde; bisweilen waren die Mädchen hierbei verstandlos, bisweilen aber völlig bei sich, und redete man ihnen im letztern Falle zu, so gestand jede, sie könne sich nicht halten und dann ging es gleich wieder „tik — tik“ mit den pendelförmigen Kopf- und Armbewegungen, die aber so regelmäfsig waren, wie die einer Uhr. Bisweilen sprachen sie zwischen drein einigemal „kumm, kumm“; ob dieses das Schlagen der Uhr bedeuten sollte, liefs sich nicht angeben. Zuletzt verfielen beide Schwestern in eine Art Verzükkung oder Ekstase und in Bewufst-

losigkeit, wobei sie, wie in einem leisen, zauberähnlichen Schlafe lagen. Dieser Schlaf war kein apoplektisches oder starrkrampfiges Darniederliegen, sondern mehr einem wirklichen leisen Schlafe ähnlich, wobei das Antlitz wie mit einer seligen, entzükkungsvollen Ruhe übergossen war. Eine von den Schwestern starb in dieser Verzükkung und E. wurde zur andern gerufen. Diese zeigte, wie es in der Hysterie nicht selten ist, aufserordentliche Empfindlichkeit an der Oberfläche des Körpers und jede, auch die leiseste Berührung der Haut, schien ihr Schmerz zu machen, erregte ein Zukken in dem sonst ruhigseligen Antlitze, ein Stöhnen, wobei die Kr. mehrmals „hei — kumm“ aussprach, den Kopf von einer Seite zur andern hin und her und auch beide Vorderarme und Hände in einer geregelten Weise halbrotirend bewegte; diese letztern Bewegungen waren ebenfalls mit dem Worte „tik — tik“ ganz regelmäfsig begleitet. Gleich darauf verfiel sie wieder in ihren Schlaf. Wurden die Augenlieder in die Höhe gehoben, so blieben die Augen offen; die Kranke stierte dann eine Zeit lang nach der linken Seite und schlofs hierauf gleich wieder die Augen. E. empfahl, das Mädchen in diesem Zustande der Verzükkung so kräftig, als möglich zu ernähren; es mufste ihr Nahrung in den Mund gegossen werden und, als sie zuletzt immer mehr zu sinken schien, liefs er ihr kräftige Gaben von schwefelsaurem Chinin in den Magen schütten. Bisweilen war es nicht möglich, die Kr. zum Schlingen zu bewegen; die Nahrung blieb im Munde und man mufste durch ein leichtes Drükken äufserlich auf die Knorpel des Kehlkopfes diesen reizen; dann schluckte sie das im Munde Behaltene nieder. Eine aufserordentliche Sorgfalt, eine aufmerksame Pflege und ein beständiges Füttern auf die erwähnte Weise erhielten die Kr. am Leben. Nach 3 Wochen sah E. sie wieder; sie war immer noch in dem ekstatischen Schlafe; der Kopf schien sehr heifs, voll und geröthet zu sein, weshalb E. mehrmals Blutegel ansetzen liefs. Einige Wochen später befand sie sich immer noch in diesem Zustande, aber erschien dann und wann gleichsam halb wa-

chend zu sein. Während eines solchen Moments machte sie mehrere Zeichen und Winke, und als man ihr einen Griffel gab, schrieb sie nieder, dafs sie nach ihren Sachen zu sehen wünsche; ein anderes Mal öffnete sie in einem solchen Momente ihren Mund und als man ihr auf diesen Wink zu essen gab, verschlang sie es begierig; nach und nach kehrte das Bewufstsein der Kr. immer lebendiger und dauernder zurück. Die verstorbene Schwester wurde, nachdem man sie lange als eine Scheintodte betrachtet und behandelt hatte, endlich geöffnet; es war aber nichts, als eine aufserordentliche Blutleerheit zu entdekken; alle innern und äufsern Theile, besonders Gehirn und Rükkenmark, waren aufserordentlich bleich und blutarm. — In diesen genannten Fällen steht die Hysterie der Katalepsie sehr nahe; E. hält die Katalepsie für eine Form der Hysterie; denn sie kömmt auch meistentheils bei Weibern vor und zwar ebenfalls in Anfällen. Heberden erwähnt eines Falles, wo die Katalepsie jeden Morgen und Abend eintrat und gewöhnlich nur 3 Stunden dauerte. In diesem Zustande der Katalepsie, wobei die Kranken bisweilen kein Lebenszeichen von sich geben, wissen sie doch häufig Alles das, was um sie her vorgeht. Sehr oft ist die Katalepsie nicht lebensgefährlich; bisweilen aber ist sie tödtlich. Ein entlaufener Soldat wurde ergriffen, kreischte auf, verlor seine Stimme, wurde unbeweglich und bewufstlos, bekam dann die ausgebildete Katalepsie, afs nichts, trank nichts, sonderte weder Urin, noch Koth aus und starb am 20sten Tage.

Herzkrankheiten. Ohne Zweifel sind die meisten dieser Krankheiten entzündlichen Ursprungs; sie beginnen als Entz. des Herzbeutels und Herzens, und das darauf folgende organische Leiden ist ein blofses Resultat derselben. Allein es giebt Herzkrankheiten von entgegengesetzter Natur, die mit Schwäche der ganzen Konstitution, mit Welkheit der Muskeln, mit Bleichheit des Antlitzes begleitet sind und durch eine kräftig ernährende, tonisirende Behandlung geheilt oder gemildert werden. Ein solcher Fall zeigte sich in der Klinik; die Kr., 43 J. alt, litt an allgemeiner Hautwassersucht und an

Anschwellung der Arme und Beine. Legte man die Hand aufs Herz, so fühlte man eine kräftige beschleunigte Thätigkeit des linken Ventrikels in einer beträchtlichen Ausdehnung und in demselben Augenblikke einen Schlag und mit dem Pulse gleichzeitig hörte man einen Blasebalgton, welcher dann und wann einem Sägentone ähnlich war. Das Herzklopfen bestand seit einigen Jahren. Wegen der Welkheit der Muskeln, der Bleichheit des Antlitzes und wegen des Umstandes, dafs trotz dessen das Herzklopfen und der dumpfe Ton bei der Perkussion in einem grofsen Umfange der *regio cardiaca* sich zeigte, schlofs E., dafs die Wassersucht mehr die Folgen einer allgemeinen Schwäche, aber nicht das Resultat des Herzübels sei, dafs dieses Herzübel selber in einer Dilatation der Ventrikeln bestehe und dafs daher Blutentziehung, strenge Diät und Alles, was den Tonus der Faser vermindert, das Uebel nur vermehren müfste. Ist das Herz blofs hypertrophirt und nicht dilatirt, so nimmt der bei der Perkussion wahrnehmbare dumpfe Ton niemals einen solch grofsen Umfang in der Herzgegend ein, wie bei der Dilatation, mag diese allein oder mit Hypertrophie gemeinsam bestehen. Offenbar war auch bei dieser Kranken wegen des durch das Hörrohr vernehmbaren Blasebalg- oder Sägentones ein Hindernifs beim Uebergang des Blutes aus dem linken Ventrikel in die Aorta. Wo dieses Hindernifs aber sitzen mochte, war nicht zu bestimmen; allein der allgemeine Schwächezustand, die Welkheit der Faser und die bestimmt diagnostizirte Dilatation des Ventrikels deuteten genau die Behandlungsweise an. E. gab sogleich Eisenmittel und zwar wegen des zugleich daseienden wassersüchtigen Zustandes, das weinsteinsaure Eisen in Gaben von ʒij täglich 3 mal; nach 3 Tagen nahm die Kr. ʒiij und abermals nach 3 Tagen ʒß 3 mal täglich. Die Wirkung bestand in einer aufserordentlich gesteigerten Harnsekretion, sehr vermehrter Darmentleerung und einer Zunahme an Kräften; das Herzklopfen, die Dyspnoe, der Blasebalgton, der Sägenton verloren sich nach und nach und das Oedem verschwand. Da das weinsteinsaure

Eisen zu sehr zu purgiren schien, so wurde statt dessen das *ferrum subcarbonic.*, welches adstringirende Kräfte besitzt, zu 3ij 3 mal täglich gegeben. Die Kr. verliefs endlich, wenn auch von ihrem Herzübel nicht völlig geheilt, doch aufserordentlich gebessert, das Hospital. — Beruhet die Dilatation des Herzens einzig und allein auf einer Lokkerheit und Welkheit der Muskelfaser, so kann sie, wie es bei dem Mangel an Tonus in andern Muskeln möglich ist, wohl durch eine kräftige tonisirende Behandlung völlig geheilt werden. Allein es gehört ein geübter Blick und eine umsichtige Prüfung aller Umstände dazu, um diese Art der Dilatation von der auf Hypertrophie und chronischer Entzündung beruhenden zu unterscheiden. Es ist aber damit grade wie mit der Wassersucht, die sowohl aus Schwäche, als aus Entzündung, als auch aus organischen Fehlern entspringen kann; auch da mufs der Praktiker alle Umstände zusammenfassen, um zu ermitteln, ob er antiphlogistisch, oder ob er grade umgekehrt, nämlich tonisch, roburirend, oder ob er nur palliativ verfahre. —

Aneurysma der Aorta. Dieses Uebel ist bei Weibern weit seltener, als bei Männern. — Bekanntlich entstehen, wenn dieses Aneurysma eine gewisse Gröfse erreicht hat, stechende Schmerzen in der Schulter, im Schulterblatte, im Oberarme bis zum Ellbogen und im Rükken; diese Schmerzen beruhen auf der Entzündung und den krankhaften Adhäsionen, welche das Aneurysma mit den benachbarten Muskeln, Häuten und Zellgewebe gebildet hat; auch das Hüsteln bei dem Aneurysma der Aorta beruht gewifs nur auf dem Reizungszustand und der Agglutination der Lunge oder des Lungenfells an das Aneurysma. — Die Kranken liegen am liebsten auf der Seite, auf der das Aneurysma sich befindet; befindet sich dieses zum Beispiel an der rechten Seite der Aorta, so können die Kranken es auf der linken Seite vor Schmerz und Pein nicht aushalten, weil die aneurysmatische Geschwulst die adhärirten Theile der rechten Seite niederzieht und anspannt, und das gewöhnlich auch leidende Herz stärker an die Brustwandungen andrängt, wogegen in der

Lage auf der rechten Seite das Herz von der Brustwandung abgezogen wird und auch Ersteres nicht geschieht. — Kömmt das Aneurysma an der Aorta noch innerhalb des Herzbeutels vor, so berstet es gewöhnlich, ehe es einen bedeutenden Umfang erreicht, wahrscheinlich deshalb, weil hier sich nichts befindet, womit die äufsere Haut des aneurysm. Sakkes Adhäsionen bilden und dadurch sich in sich selber gleichsam verstärken kann. — Die Adhäsionen, die ein aneurysmat. Sack mit den Nachbartheilen bildet, stellen gleichsam einen Nothbehelf der Natur dar, wodurch diese die Kraft der äufsern Haut verstärkt und dem Bersten derselben, wenn die innere und mittlere Arterienhaut auseinandergewichen ist, vorbeugt. — Ist die aneurysmat. Geschwulst der Aorta in der Brusthöle sehr grofs, so kann man schon aus dieser Gröfse schliefsen, dafs das Aneurysma, selbst wenn es mehr nach unten sich befindet, aufserhalb des Herzbeutels seinen Sitz hat. — Hat das Aneurysma der Aorta noch nicht einen gewissen Umfang erreicht und noch keine hervorragende Geschwulst gebildet, so ist es schwer zu erkennen. Bertin will zwar die eigenthümlich zischende oder raschelnde Pulsation des Aneurysms durch das auf das Brustbein gesetzte Hörrohr vernehmen, allein E. konnte das niemals. — Hat aber das Aneurysma der Aorta in der Brusthöle einen gewissen Umfang erreicht, so ist es leichter zu erkennen; sitzt es an der aufsteigenden Aorta, so findet man gewöhnlich eine Geschwulst an der 5ten und 6ten Rippe der rechten Seite; sitzt es am vordern Theile des Aortenbogens, so bemerkt man die Geschwulst an der 3ten und 4ten Rippe derselben Seite; sitzt es an dem obern Theile des Bogens, so fühlt man die Geschwulst oberhalb des Brustbeins und der Schlüsselbeine; immer pulsirt die Geschwulst ganz deutlich und nur bisweilen verliert sich diese Pulsation nach häufig wiederholten Aderlässen. —

Adhäsionen des Herzbeutels an das Herz. Man soll ja nicht glauben, dafs diese immer gefährlich seien; sehr viele Menschen, die sonst ganz gesund sind, leiden an par-

tiellen Adhäsionen zwischen Herz und Herzbeutel und zeigen kein anderes Symptom, als dafs, wenn sie auf eine solche Seite sich legen, wodurch die Adhäsion gleichsam eine Anspannung erleidet, sie Schmerz und Beklemmung empfinden. Es ist damit gerade, wie mit den Adhäsionen der Lunge an die Pleura. Jedoch ist nicht zu leugnen, dafs die Adhäsionen des Herzbeutels häufig eine innere Strukturveränderung des Herzens andeuten und zwar, weil derselbe Prozefs, wodurch der Herzbeutel in Entzündung gerieth und Adhäsionen bildete, auch auf die innere, die Herzhölen auskleidende Haut sich erstreckt hat.

Leukorrhoe. Sie beruht eben so gut auf Irritation und Entzündung der Theile, wie auf Schwäche derselben. Es ist nicht immer leicht, dieses zu unterscheiden, und doch ist wegen der Behandlung dieser Unterschied sehr wichtig. Entstand die Leukorrhoe in Folge einer Erkältung während des Monatsflusses, leidet die Kr. an einem Gefühl von Schwere im Bekken, an einer Empfindlichkeit in der Scheide oder im Hypogastrium, besonders über dem Schambogen, ist sie dabei vollsaftig, kräftig, — so kann man mit ziemlicher Sicherheit auf die irritative oder inflammatorische Natur des Uebels schliefsen und die beste Heilmethode ist dann die antiphlogistische; Aderlafs, ölige Abführmittel, besonders Blutegel auf das Hypogastrium und in die Leistengegenden zu 20 — 30 Stück mehrmals hintereinander passen am Besten. Ist man überzeugt, dafs alle örtliche Entzündung und Reizung entfernt ist und dauert die gesteigerte, auf angewohnter perverser Thätigkeit der Schleimhaut beruhende, Sekretion doch noch fort, so hat sich eine Injektion einer Höllensteinauflösung stets am allerbesten bewährt. —

Ruptur einer Semilunarklappe der Aorta. Man vernahm am Herzen des Kranken mittelst des Hörrohrs einen Blasebalgton nach dem Pulse, einen kräftigen Impuls des Herzens an die linke Seite gleichzeitig mit dem Pulse, hierauf erst, wie eben erwähnt, den Blasebalgton und dann eine Pause. Nun hat aber Laennec gelehrt, dafs, wenn an einer

der Aurikulo-Ventrikularmündungen eine Verengerung statt findet, der Blasebalgton nach dem Pulse gehört werden müsse, weil nämlich, wie er behauptet, die Aurikeln nach der Kontraktion der Ventrikeln, also nach dem Pulse sich zusammenziehen und weil, wenn das Blut aus den Aurikeln in die Ventrikeln sich hineinpumpt, dieses bei der verengerten Mündung nur mit einem blasebalgähnlichen Tone geschehen könne. Dieses mag ganz richtig sein und dann würde allerdings der Blasebalgton nur nach dem Pulse vernommen werden können. Allein es ist klar, dafs ein solcher Blasebalgton nach dem Pulse auch noch auf einer andern Ursache, nämlich auf dem Zurückgurgeln des Blutes aus den Gefäfsen in die Ventrikeln, beruhen könne. Dieses Zurückgurgeln des Blutes aus der Pulmonararterie und der Aorta wird allerdings durch die Semilunarklappen und die Sesamoidealkörper verhindert, allein sind diese Klappen zerrissen, geborsten, unvollkommen und verschliefsen sie die Gefäfsmündung nicht genau, so wird ein Theil des in dieses Gefäfs eingepumpten Blutes zurückströmen und dadurch einen Blasebalgton veranlassen, der auch erst nach der Kontraktion der Ventrikeln, also nach dem Pulse des Herzens, statt finden würde. Man fand auch in der That in dem Herzen des Obengenannten eine Zerreifsung oder Berstung einer Semilunarklappe in Folge eines eben begonnenen Aneurysmas. —

Alte eingewurzelte Rachengeschwüre, nichtsyphilitischer Natur. Diese sind oft äufserst hartnäkkig, wenn auch nicht gefährlich; ein dikker, grüner Eiter bedeckt sie; sie sitzen bisweilen hinter dem Gaumensegel, bisweilen unweit der Choannen, bisweilen in den Mandeln. E. hat als das beste Mittel den Grünspan (*cupr. acetic.*) gefunden; er empfiehlt ihn theils als Pinselsaft (*oxymel Aeruginis*) oder als Gurgelwasser (jedoch sehr verdünnt; vielleicht die *Aqu. coerulea?*); die Geschwüre sollen sich reinigen und bald heilen. —

Pseudo-Syphilis. Es giebt Menschen, welche an Geschwüren, Furunkeln, Ausschlägen leiden, die als Ueberbleib-

sel alter Dyskrasien bald hartnäkkig jedem Heilversuche trotzen, bald verschwinden und dann an einer andern Stelle gleich wieder zum Vorschein kommen. Man empfiehlt dagegen die Holztränke, das Guajakholz, das Sassafrasholz, besonders die Sarsaparilla. E. hat aber alle diese Mittel, namentlich die Sarsaparilla, stets äufserst unsicher und unwirksam befunden. Was ihm stets sich sehr wirksam gezeigt hat, ist der *Liquor kali caustici* innerlich, natürlich in sehr verdünntem Zustande; man kann diesen Liquor auch mit der Sarsaparilla und bittern Mitteln verbinden. John Hunter hat sich stets dieses Mittels mit dem gröfsten Erfolge gegen solche pseudo-syphilitische Geschwürdyskrasien, die durch Merkurialien nur sich verschlimmern, bedient, und es ist unrecht, dafs man es so wenig benutzt. —

Ueber den Keuchhusten, von Dr. A. T. Thomson.

Da die Schriften der Alten keine Darstellung enthalten, welche auf den Keuchhusten sich deuten läfst, so kann man annehmen, dafs er eine Krankheit neuern Ursprungs ist; erst Willis, der im 17ten Jahrh. lebte, erwähnt dieser Krankheit. — Der Keuchhusten erscheint zu jeder Jahreszeit, ist jedoch in den warmen Monaten milder und gewöhnlich dann ohne Gefahr, dagegen im Winter und Frühlinge, besonders im März, wenn Ostwinde (namentlich Nordostwinde) vorherrschen, sehr heftig und todtbringend. Eben so ist der Keuchhusten eine weit weniger gefährliche Krankheit in warmen, als in kalten Klimaten; jedoch hängt die Heftigkeit der Symptome auch einigermafsen von dem Habitus und der Konstitution des Kranken ab. Skrofulöse, ferner vollsaftige, blutreiche und die zu Phthisis erblich disponirte Subjekte, werden heftiger und wüthender ergriffen, als andere. — Die Symptome des Keuchhustens sind bekannt. Der Kranke bekömmt leichte Frostschauer, worauf eine febrilische Hitze, Mattigkeit, Schläfrigkeit, volle trübe Augen, ein aufgetriebenes Gesicht und eine belegte Zunge folgen. Nimmt das Fieber zu, so wird die Thätigkeit des Darmkanals unregelmäfsig;

Verstopfung, Haut heifs und trokken, Kopfschmerz, bisweilen leichte Delirien; aber alle diese Symptome modifiziren sich sehr nach dem Typus des Fiebers, ob dasselbe typhös oder synochös ist. Während dieses Stadiums der Krankheit ist der Husten kurz und trokken, aber so wie das Fieber in den Hintergrund tritt, erscheint er in regelmäfsigen Paroxysmen. Das Keuchen beim Husten und die völlige Ruhe nach überstandenem Anfalle sind pathognomonische Züge und unterscheiden diese Krankheit von jeder andern. — Die Diagnose ist nicht schwer; der Husten, der dem Keuchhusten am ähnlichsten ist, ist der feuchte asthmatische Husten; auch dieser macht regelmäfsige Anfälle mit deutlichen freien Zwischenzeiten; auch bei ihm wie bei dem Keuchhusten wird das Gesicht aufgetrieben und purpurroth, die Augen drängen sich hervor und zeigen einen wilden Blick, das Aeufsere ist ganz und gar krampfhaft aufgeregt, der Kr. scheint erstikken zu wollen und der Anfall endigt sich mit dem Auswurfe eines zähen Schleimes, bisweilen mit einem Erbrechen. So weit sind der feuchte asthmat. Husten und der Keuchhusten sich gleich, allein bei ersterem folgt der Zustand vollkommener Ruhe auf den Hustenanfall keineswegs so, wie es beim Keuchhusten der Fall ist; im Gegentheile leidet der Kr. an Dyspnoe, an einem pfeifenden oder schnaufendem erschöpftem Athem; er ist, von der Heftigkeit des Anfalles erschöpft, gezwungen, mit den Händen auf die Kniee sich zu stützen oder mit dem Kopfe und den Armen sich irgendwo anzulehnen Im Keuchhusten wird der Kr. durch den Anfall auch erschöpft, aber Dyspnoe folgt fast niemals und gleich nach dem Athem tritt die vollkommenste Ruhe und ungestörte Athmung ein; überdies kömmt der feuchte asthmatische Husten gewöhnlich bei Erwachsenen und der Keuchhusten gewöhnlich bei Kindern vor. — Es ist nicht schwer, den Keuchhusten vom gewöhnlichen katarrhalischen Husten zu unterscheiden; aber es giebt einen spasmodischen Husten, der während des Zahnens bisweilen bei Kindern vorkömmt und den jungen Praktiker eher verwirrt machen kann. Dieser Husten

verliert sich jedoch schnell, sobald man das stark aufgetriebene Zahnfleisch skarifizirt, oder sobald ein Zahn sich herausgedrängt hat, was beim Keuchhusten, wenn derselbe während des Zahnens eintritt, nicht der Fall ist. Dieser Umstand und dann die Erwägung, ob der Keuchhusten epidemisch herrscht, ob das Kind schon einmal diese Krankheit gehabt habe, müssen die Diagnose bestimmen können; denn selten oder vielleicht niemals kömmt der Keuchhusten sporadisch vor und selten oder niemals wird der Mensch 2 mal im Leben davon befallen. — Sind die Paroxysmen des Keuchhustens leicht und treten sie mit beträchtlichen Pausen ein, so ist die Prognose nicht ungünstig; bleibt die Haut feucht, die Glieder warm, wird der Kopf nicht sehr eingenommen, ist der Auswurf leicht und reichlich, ist der Appetit nach dem beim Anfalle vorkommenden Erbrechen nicht vermindert, so ist ein günstiger Ausgang zu erwarten. Sind die Anfälle aber heftig und häufig, wird bei der Anstrengung Blut ausgeworfen, dauert das Fieber auch nach dem Anfalle noch fort, wird viel Harn entleert, tritt ein starker Durchfall ein, kommen Krämpfe hinzu, zeigen sich Symptome der Pneumonie, endigt sich der Anfall mit einem Schnappen nach Luft oder sind Erstikkungszufälle beim Husten statt des Keuchens, so ist die Prognose nicht günstig. Bei plethorischen, zu Apoplexien geneigten, mit angeerbter Schwindsuchtsanlage behafteten Individuen, mufs der Arzt mit seinen Versprechungen sehr sparsam und zurückhaltend sein; bei schwangern, zu Abortus geneigten, Frauen kann die Prognose auch nicht so besonders gut sein. Die Folgen des Keuchhustens sind bisweilen Hernien, Affektionen der Rükkenwirbelsäule, *tabes mesenterica* und *hydrocephalus*. Je jünger das Individuum ist, desto gröfser scheint die Gefahr zu sein. — Was die Natur, das Wesen und die Ursachen des Keuchhustens betrifft, so haben Stoll und viele Andere die kontagiöse Eigenschaft desselben bestritten; allein Th. und viele Neuere haben sich von der Anstekkungsfähigkeit überzeugt. Der Keuchhusten mag allerdings im Anfange sich durch ungewöhnliche

liche äufsere Einflüsse erzeugen, aber dafs er während der Epidemie einen Anstekkungsstoff entwikkele, wodurch die Krankheit von einem Individuum auf das andere übertragen werden könne, davon haben gewifs praktische Aerzte Beispiele erlebt. Th. will dieses öfters gesehen haben; er will sehr häufig gefunden haben, dafs Kinder, die noch nicht den Keuchhusten hatten, denselben bekamen, sobald sie mit einem daran leidenden Kinde in Berührung kamen. Er glaubt daher schliefsen zu müssen, dafs der Keuchhusten häufig das Resultat eines spezif. thierischen Giftes ist; aber ob dieses durch die Lungen des Kranken ausgeathmet und von den andern eingeathmet werde, vermag Th. nicht anzugeben. Manche Individuen sind gar nicht empfänglich für die Krankheit; im Allgemeinen wird die Empfänglichkeit durch Alles das gesteigert, was die nervöse Reizbarkeit vermehrt, z. B. Würmer, Diätfehler, Erkältung, Masern, Zahnen u. s. w.; Individuen weiblichen Geschlechts, sind für die Krankheit mehr disponirt, als das männliche Geschlecht. — Ueber die nächste Ursache und den Sitz des Keuchhustens ist vielfach gesprochen und gestritten worden. Dr. Watts hält den Keuchhusten für eine entzündliche Affektion der Schleimhaut des Kehlkopfes, der Luftröhre und der Bronchen und stützt seine Ansicht auf die in den Leichen gefundenen Entzündungsspuren. Th. glaubt, dafs diese mehr die Folge, als das Ursprüngliche des Keuchhustens seien und bei seiner Idee von einem eingeathmeten Anstekkungsstoffe meint er, dafs dieser allerdings wohl Entzündung der Schleimhaut der Luftwege bewirken, dafs aber darauf noch immer nicht das Eigenthümliche und Wesentliche des Uebels beruhen könne. Stoll hielt bekanntlich das Zwerchfell für den Sitz des Uebels und erklärte aus dessen krampfhafter Aktion das Paroxysmenartige und das Erbrechen; allein es ist dieses eine Hypothese, der keine Thatsache zum Grunde liegt. — Th. hat eine ganz andere Ansicht vom Wesen des Keuchhustens. Er erklärt den Magen für den Sitz des Uebels und zwar aus folgenden Gründen. Die auffallendsten pathognomonischen Symptome

sind der eigenthümliche krampfhafte Husten, die übermäfsige Absonderung eines zähen Schleimes in dem Kehlkopfe und das die Paroxysmen bisweilen begleitende Erbrechen. Nimmt man an, dafs ein im kranken Menschen entwikkeltes thierisches Gift oder ein Ansteckungsstoff auf den Magen zuerst spezifisch einwirke, so werden die obigen Symptome leicht erklärlich, weil der Magen durch den *n. vagus* sowohl, als durch den *plexus pulmonalis* mit den Athmungswegen in Beziehung steht und auf diese einzuwirken vermag. Daher ist auch der Husten hier ganz anderer Art, als wenn die Krankheit einzig und allein in den Athmungswegen, etwa in einer entzündlichen Affektion derselben, bestände. Was aber auch die nächste Ursache des Keuchhustens sein mag, so gehört er keineswegs zu den Entzündungen, sondern offenbar zu den spasmodischen Krankheiten. Man darf nur die Art des Hustens, die krampfhafte Anstrengung der Muskeln, die Ruhe gleich nach dem Anfalle betrachten, um hierüber nicht mehr in Zweifel zu sein. — Was die Behandlung betrifft, so ist es praktisch wichtig, mit Cullen mehrere Stadien der Krankheit anzunehmen. Im ersten Stadium richtet die Behandlung sich nach dem Typus des Fiebers. Wenn die Aufregung beträchtlich ist, wenn der Puls hart, klein und rasch ist, wenn die Athmung eine Kongestion nach den Lungen andeutet, so sind zwar Blutentziehungen nicht ohne Nutzen, aber da bei Krampfzuständen diese dadurch sich gewöhnlich etwas steigern, so mufs man damit sehr behutsam sein. Besonders empfindlich sind die am Keuchhusten Leidenden gegen Kälte, sie müssen daher immer im erwärmten Zimmer sich befinden. Wiederholte Brechmittel findet Th. ganz besonders wirksam und zwar, wie leicht einzusehen ist, aus mannigfachen Gründen. Die Brechmittel sind besonders trefflich, wenn man sie so reicht, dafs ihre Wirkung eintritt, grade wenn der Paroxysmus beginnen wollte. Doch giebt es auch Fälle, in denen die Brechmittel schädlich wirken. Sind die Kinder sehr schwächlich, ist die Organisation sehr angegriffen, ist der Magen sehr empfindlich, endigt sich jeder

Hustenanfall mit Erbrechen und wird dadurch die allgemeine Reizbarkeit gesteigert, so bringt das Erbrechen nur Nachtheil. Ein geübter Praktiker wird dieses bald unterscheiden können. Man hat sich auch über die Art des Brechmittels gestritten, allein Th. meint, dafs dasjenige, welches am sichersten wirkt, Ipekakuanha mit Brechweinstein, am besten ist. Es ist allerdings zweckmäfsig, Expektoration in diesem Stadium des Keuchhustens zu erzielen, allein bei ganz jungen Kindern, meint Th., könne es nur nützlich sein, wenn zugleich Erbrechen damit begleitet ist, und da Brechmittel nicht immer dazu rathsam sind, so hat man auf andere Mittel gedacht, um Expektoration zu bewirken. Zu diesen gehören die Einathmung des sehr verdünnten salpetrigsauren Gases und der Theerdämpfe, die Th. mehrmals mit dem schönsten Erfolge hat anwenden gesehen. Patterson wendete diese Einathmungen in der Absicht an, um das in den Lungen oder Lungenwegen befindliche Gift oder den Anstekkungsstoff zu neutralisiren; Th. aber benutzte sie in der Absicht, um den Schleimauswurf zu erleichtern und zu befördern und erreichte diese Wirkung vollkommen; denn nach einer dreimaligen Anwendung des salpetrigsauren Gases während dreier hintereinander folgender Tage, trat bei dem schon dem Tode nahen Kranken die schnellste und schönste Besserung ein. Häufiger als das salpetrigsaure Gas hat Th. in weniger dringenden Fällen die Theerdämpfe angewendet und kann sie zur Beförderung des Auswurfs zäher Massen aus der Luftröhre ganz besonders empfehlen. (Beiläufig erwähnt Th., dafs er die Theerdämpfe in einem besonders beschwerlichen Falle von Asthma mit grofsem Erfolge angewendet hat.) Die einfachste Weise, Theerdämpfe zu entwikkeln, besteht darin, dafs man ein kleines Töpfchen mit 3 mal so viel Theer, als man grade verwenden will, füllt und dasselbe in ein mit glühendem Sande gefülltes Gefäfs setzt; der Sand mufs aber glühend gehalten werden, um den Theer im Aufkochen zu erhalten; es entsteht leichtere Expektoration, worauf ein Schlaf erfolgt, aus dem der Kranke frisch erwacht. Abführmittel

passen in diesem Stadium der Krankheit nur, wenn Verstopfung oder Hartleibigkeit statt findet; Th. tadelt die Anwendung vieler Abführmittel gegen den Keuchhusten. — Im zweiten Stadium des Keuchhustens, welches nämlich mit dem Weichen des Fiebers und mit dem regelmäfsigen Vorherrschen der Hustenanfälle beginnt, passen besonders die beruhigenden, besänftigenden, krampfstillenden Mittel. Oben an steht das Opium; man braucht bei Kindern nicht gar zu ängstlich damit zu sein; für sich allein würde es wohl den Auswurf zurückhalten, daher mufs man es in Verbindung mit Salpeter, Ipekak. oder Brechweinstein geben. Sollte man irgendwo die Wirkung des Opiums auf das Gehirn zu fürchten haben, so empfiehlt Th. das essigsaure Morphium, das dieses nicht thun soll. Wäre, meint Th., das essigs. Morphium weniger theuer, so würde es, mit Ausnahme der Blausäure, alle andern narkotischen Mittel überflüssig machen. Er hat es in einer Bittermandelemulsion aufgelöst in Gaben von $\frac{1}{8}$ Gran alle 6te oder 8te Stunde fünfjährigen Kindern gegeben. Der Erfolg war äufserst wünschenswerth; das Laktukarium und Hyoscyamus haben sich lange nicht so wirksam bewiesen. In Deutschland hat man besonders die *rad. Belladonn.* in Anwendung gebracht. Th. hat keine Erfahrung über dieses Mittel, allein er hat viele Fälle gesehen, in denen das Belladonnaextrakt sich äufserst wirksam bewies. Das letztere hat er selbst angewendet; er gab es im Anfange zu $\frac{1}{10}$ Gran Kindern von 2 — 5 Jahren; er verschrieb es mit Brodkrumen in äufserst kleinen Pillen, welche von den Kindern in einem Löffel voll Haferschleim leicht mit niedergeschluckt werden; zwischen jeder Gabe der Pillen liefs er ein Pulver von 10 Gran kohlens. Kali oder Natron mit $\frac{1}{2}$ Gran Ipekak. in 1 Unz. Bittermandelemulsion nehmen. Das Resultat dieses Verfahrens war Verringerung des Hustens, sowohl in seiner Heftigkeit als Häufigkeit und aufser bei einigen Kranken, bei denen wohl eine Idiosynkrasie Schuld sein mochte, sah man nicht das geringste unangenehme Symptom. Wurde die Gabe des Belladonnaextrakts zu schnell gesteigert oder wurde gleich

im Anfange eine zu grofse Dosis gereicht, so entstanden die bekannten Zufälle, Erweiterung der Pupille, Lähmung der Netzhaut, eine Art vorübergehender Blindheit u. s. w. Beginnt man aber mit $\frac{1}{10}$ Gran und steigt man allmählig, so sieht man selten diese Symptome; Th. ging so weit in die Höhe, bis ein scharlachartiger Ausschlag auf der Haut erschien und hörte dann auf, bis dieser Ausschlag wieder verschwand. Sobald nämlich der genannte Ausschlag erscheint, hört der Husten auf oder wird wenigstens äufserst milde. — Auch der Digitalis hat man sich bedient, jedoch mit zweifelhaftem Erfolge; dieses mag wohl darauf beruhen, dafs man niemals genau die Umstände erwogen hat, wo die Digitalis passen kann; man wollte damit die erhöhete Gefäfsthätigkeit vermindern, jedoch glaubt Th., dafs dieses nur dann geschehen könne, wenn man so grofser Gaben des Mittels reicht, dafs es Uebligkeiten erregt und wenn vorher schon auf das Gefäfsleben gewirkt worden ist. Wenn dieses geschehen ist, wenn der Puls schwach ist und der Zustand mehr der allgemeinen Schwäche und Erschlaffung sich nähert, ist die Digitalis ein äufserst sicheres und kräftiges Beruhigungsmittel; es vermindert dann die nervöse Reizbarkeit und bewirkt Schlaf. Th. bediente sich gewöhnlich der Tinktur, begann mit kleinen Gaben und stieg allmählig; er konnte in manchen Fällen unter den genannten Umständen bedeutend in die Höhe gehen und einem 8jährigen Knaben gab er einmal 40 Tropfen zuletzt 3 mal täglich. Die Alkalien und die Blausäure wirken fast auf dieselbe Weise auf den Magen und durch diesen auf den ganzen Organismus. Besonders ist hier die Blausäure zu loben, die Th. in jedem Stadium des Keuchhustens als ein passendes antispasmodisches Mittel empfehlen kann. Er gab es im Fieberstadium zu 1 bis 2 Minims Kindern von 10 bis 12 Jahren, und zwar in Verbindung mit Ipekak. und mit Alkalien; in dem zweiten oder Krampfstadium reichte er höhere Gaben und im letzten Stadium wieder kleine Gaben in Verbindung mit einer Chinainfusion. Moschus, Schierling, *Sedum palustre* und essigs. Blei sind

von mehreren Aerzten empfohlen worden, allein Th. hat darüber keine Erfahrungen gesammelt, aufser über den Schierling, der seinen Erwartungen nicht entsprochen hat. — Aufser den beruhigenden, krampfstillenden Mitteln, haben manche Aerzte der Reizmittel sich bedient, gleichsam um eine Revulsion zu bewirken; allein nur für äufsere Reizmittel kann Th. sich entscheiden. Die empfohlenen innern Reizmittel sind Kanthariden, Ammonium, Bernsteinessenz, Aether, Kampher, Myrrha, *Rhus vernix* u. s. w.; die äufsern Reizmittel sind Kantharidentinktur, Kampher, Knoblauch, Bernsteinessenz, Terpentin, Brechweinstein, die in Form von Linimenten oder Embrokationen sich allerdings wirksam bewiesen haben. — Als das dritte Stadium betrachtet Th. den Zustand, wenn der Krampfzustand nicht mehr vorherrschend ist, wenn das muthmafsliche Gift nicht mehr in seiner Kraft einwirkt, sondern wenn der Husten mehr durch eine Gewohnheit in den krankhaft beschaffenen Organen sich eingewurzelt hat; der bereits sehr erschöpfte Organismus ist äufserst empfänglich gegen jeden Eindruck und vermag gegen die innern oder äufsern Einflüsse nicht anzukämpfen. In diesem Stadium passen besonders die tonischen Mittel und den Vorzug verdienen die, welche am schnellsten wirken und am wenigsten widrig sind. Schon seit ältern Zeiten hat man sich hierzu der Chinarinde bedient; jetzt giebt man aber am besten das schwefelsaure Chinin und zwar in Form von Pillen und in derselben Weise wie die Pillen des Belladonnaextrakts. Th. hat die Zinkblumen, den schwefelsauren Zink, das salpeters. Silber, die Eisenpräparate und die Arseniksolution, als tonische Mittel in diesem Stadium des Keuchhustens angewendet und weifs nicht, welchem derselben er den Vorzug geben solle. Vielleicht ist das beste tonische Mittel die Veränderung der Luft und dabei der Gebrauch von Eselsmilch, von isländischem Moose u. s. w. Kinder, die völlig abgezehrt waren, wurden auf diese Weise wiederhergestellt. — Die Diät im Keuchhusten mufs stets milde und ernährend sein; im dritten Stadium erst kann man thierische Stoffe

geben. — Schliefslich spricht Th. noch über die Angabe, dafs durch eine Vakzination in der 3ten Woche der Krankheit der Keuchhusten solle unterbrochen werden können; namentlich hat man dieses von Amerika aus behauptet. Etwas, meint Th., sei diesem Mittel wohl zuzutrauen, aber nicht viel. —

The London medical Gazette, P. XL, Vol. VIII. April 1831.

Bemerkungen über die Lithiasis des Urins, von B. C. Brodie.

I. Sand oder Gries im Urine. 1) Rother Sand. Da der normale Urin gegen das Lakmuspapier sauer reagirt, so wurde seit Scheele, der der eigenthümlichen Säure den Namen *acidum uricum* gab, geglaubt, dafs diese im Harne sich frei befinde. Erst Prout hat bewiesen, dafs sie im freien Zustande unauflöslich sei und im Harne nur an alkalische Basen, namentlich aber an Ammonium gebunden vorkomme. Diese Säure, die besser den Namen Harnsteinsäure oder *acidum lithicum* führt, steht aber in keiner grofsen Verwandtschaft zum Ammonium, so dafs dieses mit ihr ein leicht auflösliches harnsteinsaures Salz bildet, das schon in der Kälte sich zersetzt, wodurch es denn geschieht, dafs auf dem Lakmuspapiere eine freie lithische Säure sich äufsern kann. Es ist auch das lithischsaure Ammonium, welches den bedeutendsten Theil des weichen oder nicht krystallisirten Sediments in dem Harne der an Dyspepsie oder manchen andern Krankheiten leidenden Menschen bildet. Fügt man nun zu gesundem Harne eine zum Ammonium verwandtere Säure, z. B. Zitronensäure, hinzu, so wird nicht länger lithischsaures Ammonium präzipitirt, sondern freie Harnsteinsäure, welche man in Form von kleinen rothen Krystallen am Boden des Gefäfses findet; dagegegen befindet sich nun im Harne zitronen-

saures Ammonium. Dieses künstliche Experiment kann unter gewissen Umständen mittelst anderer Säuren auch innerhalb des lebenden Körpers von selbst vor sich gehen und so wie dieses geschieht, bemerkt man noch innerhalb der Blase oder auch in dem eben gelassenen Harne rothe Sandkörner. Nach Prout soll es Salzsäure sein, die diesen chemischen Prozefs im Körper bewirkt. Wie dem auch sei, so findet man, dafs diejenigen, welche an Säureerzeugung im Magen leiden, besonders zur Ablagerung von rothem Sande oder Gries im Urine geneigt sind; daher bei schlechter, schwacher Verdauung, nach dem reichlichen Genusse von gährenden Getränken, von weinsäuerlichen Stoffen, von solchen Dingen, die in dem Magen leicht in Säure übergehen, die Bildung des rothen Sandes im Harne besonders häufig ist. Nach Dr. Philip wird durch den Schweifs Manches aus der Blutmasse entleert, das die Elemente zu einer fremdartigen Säure abgeben kann, weshalb denn, namentlich wenn die obigen Umstände zugleich obwalten, es erklärlich wird, warum die Zurückhaltung oder Unterdrükkung des Schweifses zur Bildung des rothen Sandes im Harne und der lithischen Salze in andern Theilen, z. B. in den Gelenken, also zur Gicht und Lithiasis Anlafs giebt; es ist auch erklärlich, warum, wie Sir G. Blane zuerst bemerkt hat, eine Anlage zu Steinkrankheiten häufig mit Hautausschlägen (Psoriasis) verbunden ist. — Enthält der Harn eine ihm fremdartige Säure, welche den rothen Sand (die lithische Säure) zu Boden fällt, so erscheint der Harn gewöhnlich klar, durchsichtig und gleicht an Farbe dem Madeiraweine; im Allgemeinen leidet der Kr. dabei an dyspeptischen Zufällen und hat grofse Anlage zur Gicht; dafs Gicht und Lithiasis genau mit einander verwandt sind und auf demselben Grundwesen beruhen, geht schon aus dem Obengesagten hervor und ist Jedem klar, der die gichtischen Abblagerungen, die besonders aus lithischsauren Verbindungen bestehen und die für beide Krankheiten gleichartigen Ursachen berücksichtigt. — In den höhern Klassen findet man die Ablagerung rothen Sandes gewöhnlich bei Erwachsenen, in den nie-

dern Klassen hingegen auch bei Kindern, weil diese zwar nicht schwelgen, wie jene, aber mit unverdaulichen säurebildenden Nahrungsstoffen überladen werden. — In vielen Fällen wird mit dem Urine der rothe Sand ausgeleert, ohne dafs der Kr. es merkt; aber zu andern Zeiten klagt er über unangenehme Gefühle in den Lumbargegenden und längs der Harnröhre; bisweilen entleert er durch die Reizung der scharfen Sandtheilchen etwas Blut; er fühlt krampfartige Bewegungen bei dem Harnlassen in der Harnröhre und Blase, dem zufolge Dysurie, Strangurie. In solchen Fällen bemühet man sich vergebens, gegen muthmafsliche Strikturen den Katheter anzuwenden; es sind keine wirklichen Strikturen da und die scheinbaren werden durch eine innere Kur geheilt. — Man mufs der Bildung des rothen Sandes entgegenkämpfen, weil sich sonst leicht in der Blase steinartige Konkremente bilden. Dem ersten Anlasse, der Säurebildung, begegnet man am besten durch Alkalien, Kalkwasser, Ammonium, Magnesia, und es kömmt auf Umstände an, welches von diesen den Vorzug verdient. Wird die lithische Säure im Harne nur in kleiner Menge abgelagert, sind dabei Magen und Darmkanal erschlafft, so ist das Kalkwasser zu empfehlen. Bei Menschen mit geschwächten Kräften, pafst das mehr reizende Ammonium. Prout giebt dem kohlensauren Kali vor dem kohlens. Natron den Vorzug, weil das Natron seiner Meinung nach unter gewissen Umständen mit der lithischen Säure sich verbinden kann und dann ein unauflösliches Salz bildet, das eben so übel ist, als die lithische Säure selbst, wogegen das lithischsaure Kali völlig auflöslich ist und daher selbst in diesem Falle leicht vom Harne aufgelöst wird. Von Prof. Brande aber und auch von Br. wird Magnesia allen übrigen Mitteln vorgezogen, weil es in sich selbst unauflöslich nur dann in die Zirkulation übergeht, wenn es vorher mit irgend einer Säure im Magen und Darmkanale sich verbunden hat und daher nicht so leicht frei zur lithischen Säure gelangt und sich mit ihr verbindet; die Gabe aller dieser Mittel richtet sich ebenfalls nach den Umständen. Jedoch ist

dieses ein Gegenstand von Wichtigkeit; denn führt man eine zu geringe Menge von Magnesia in den Körper, so wird man den Zweck nicht erreichen und lithische Säure wird noch abgelagert werden; bringt man eine zu grofse Menge in den Körper, so macht man den Urin alkalisch und bewirkt eine Ablagerung des weifsen Sandes (eines Trippelsalzes, nämlich des phosphorsauren Magnesio-Ammoniums). Aufserdem kann auch der Kr. leicht zur Bildung von Magnesiakonkrementen, welche aus einem Gemenge von Magnesia, Kothstoffen und Darmschleim bestehen, im Darmkanale kommen; diese sind nach grofsen Massen von Magnesia gar nicht so selten, wie man glaubt. Will man demnach gegen die Bildung des rothen Sandes Magnesia oder die andern Alkalien geben, so mufs man den Harn jedesmal mit Lakmuspapier untersuchen. Gesunder Urin mufs sauer reagiren; beginnt er aber gar nicht sauer, sondern etwa schon alkalisch zu reagiren, so mufs man den Gebrauch der Alkalien nicht weiter fortsetzen oder ihre Gaben sehr verringern, weil sonst sich leicht die Phosphate ausbilden. — Zu bemerken ist ferner, dafs etwa 3 — 4 Stunden nach einer Mahlzeit die Alkalien am nützlichsten sind; Manche aber nehmen eine Gabe des Vormittags, des Abends oder selbst in der Nacht, wenn sie in Folge der Säure dyspeptische oder kolikartige Anfälle bekommen. Eine Radikalkur wird mit den Alkalien aber nicht bewirkt, denn sobald sie weggelassen werden, beginnt bei vorherrschender Anlage die Bildung des rothen Sandes von Neuem wieder. — Ist Verstopfung dabei vorhanden, so gebe man ein Abführmittel und Br. rathet alsdann zu Merkurialpurganzen. Verbindet sich die Bildung des rothen Sandes mit Gicht, so ist nach Br. das *Colchicum* das beste Mittel; man gebe 2 — 3 mal täglich 20 Tropfen des *Vinum Colchici*, dann eine Sennainfusion mit einem abführenden Salze und steige später bis auf 40 oder 45 Tr. Zeitlosenwein *pr. d.* Die Diät verdient jedoch eine Hauptrücksicht; der Kr. mufs mäfsig essen und zwar leichte vegetabilische Stoffe, die nicht leicht sauern oder gähren; er darf keine gährenden, säurehaltigen, zukkerreichen

Getränke nehmen; die französischen Weine, besonders der Champagner, ferner der Punsch, sind schädlich; Bewegung, körperliche Arbeit, kurz Alles, was die Verdauung befördert, ist nützlich; die Hautausdünstung mufs gefördert und unterhalten werden und dazu pafst am besten das heifse oder Dampfbad. — 2) Weifser Sand. Der Harn enthält nach Prout unter gewöhnlichen Umständen phosphorsaure Magnesia, welche, als ein sehr leicht auflösliches Salz, aufgelöst im Harne sich befindet; allein in manchen Krankheitszuständen wird der Harnstoff (*ureum*) schon in den Nieren zersetzt und Ammonium entwikkelt, welches sich mit der phosphors. Magnesia verbindet und ein Trippelsalz, das phosphors. Magnesio-Ammonium bildet; dieses wird aber dann ein unauflösliches Salz und findet sich daher im Urine präzipitirt und zwar in Form eines weifsen Sandes. Auch bemerkt Prout, dafs derselbe krankhafte Zustand, welcher zu der Zersetzung des Ureums und zur Entwicklung von Ammonium führt, führt auch zu einer reichlichern Bildung von phosphors. Magnesia und daher entsteht die ungemein grofse Ablagerung von weifsem Sande in manchen Fällen. Der dieses Trippelsalz enthaltende Harn reagirt rein alkalisch und der zu demselben führende Körperzustand ist von dem für die Bildung des rothen Sandes durchaus verschieden. Er ist das Resultat einer Asthenie des Lebens oder der Schwäche. Menschen, die durch bedeutende körperliche oder geistige Anstrengungen angegriffen sind, die lange von Kummer und Sorge niedergedrückt werden, bekommen einen alkalischen Urin. Oft bemerkt man am Körper kein anderes Symptom des niedergedrückten Lebenszustandes, als den weifsen Sand im Urine. In einem Falle hatte ein Mann durch starke geistige und körperliche Anstrengungen alle seine Funktionen zerrüttet und doch konnte Br. keine besondere Krankheit an ihm diagnostiziren, aber als Br. den Harn untersuchte und die Ablagerung des weifsen Sandes gewahrte, wurde ihm die Sache bald klar und er heilte den Kr. weniger durch Medizin, als durch ein passendes Verhalten. In manchen Fällen bewirkt

eine Merkurialkur ganz denselben Zustand des Harnes; bei einigen geschieht dieses schon nach einer einzigen Gabe Kalomel. Da der Merkur die Organisation heruntersetzt, so ist seine Wirkung sehr leicht zu erklären. Bei einem Menschen, der schon an und für sich schwach ist, macht sogar die durch ein kräftiges Abführmittel gesteigerte Erschöpfung den Urin alkalisch. Merkwürdig ist es, dafs der Urin diese Beschaffenheit annimmt, wenn das Rükkenmark, mag es an einem Theile sein, wo es wolle, verletzt oder ergriffen ist, mag es im Nakken, im Rükken oder in der Lendengegend geschehen sein, mag die Blase dabei gelähmt sein oder nicht; der Urin behält diese Beschaffenheit so lange, bis völlige Heilung des Rükkenmarks eingetreten ist. — Schon Prout bemerkte es, und auch Br. hat es erfahren, dafs häufig, ehe der Harn die alkalische Beschaffenheit (weifsen Sand) anzunehmen beginnt, eine reichliche Ablagerung von lithischer Säure (rothem Sande) statt findet; dieses ist besonders in Rükkenmarkskrankheiten aus mechanischer Ursache bemerkt worden. Hysterische Frauen haben sehr häufig weifsen Sand in ihrem Harne und es ist gar nicht selten, dafs rother und weifser Sand in dem Harne eines und desselben Kranken abwechselnd vorkommen. — Menschen, deren Harn gewöhnlich alkalisch ist, sind meistens bleich und mager, zu körperlichen und geistigen Anstrengungen unfähig, über Ermüdung und Kraftlosigkeit klagend und wenn dieser Zustand lange dauert, so wird die Thätigkeit des Darmkanals unregelmäfsig, bald Durchfall, bald Verstopfung und andere Zeichen grofser Unterleibsschwäche. Doch giebt es auch ausnahmsweise Fälle, in denen diese Symptomenreihe sich nicht entwikkelt. Immer aber ist der Harn etwas trübe, bleich, als wenn ein wenig Milch sich darin befände und, wenn er in grofser Menge und in sehr verdünntem Zustande entleert worden, von einer geringen spezif. Schwere; er hat einen unangenehmen, widrigen, bisweilen ammoniakalischen Geruch, präzipitirt nach einiger Ruhe das dreifache Phosphorsalz in Form des weifsen Sandes und bildet gewöhnlich ein schillerndes Häutchen an der Oberfläche,

welches nach Brande ebenfalls aus dem Phosphortrippelsalze besteht; steht ein solcher Urin lange, so wird er faul und stinkt nach Ammonium. 3) Mörtel. Aufser den beiden genannten Präzipitaten, bildet sich im Harne bisweilen noch ein drittes, nämlich phosphorsaurer Kalk. Eine kleine Menge dieses Salzes scheint gelegentlich in den Nieren selbst erzeugt zu werden, aber der gröfste Theil entspringt aus einer andern Quelle; dieser phosphors. Kalk befindet sich gleich weifsen Streifen in dem bei der chron. Entzündung der Blasenschleimhaut abgesonderten Schleim, der gewöhnlich sehr alkalisch ist. In manchen Fällen zeigt sich dieses Salz in solcher Menge, dafs es in der Gestalt kleiner weifser unregelmäfsiger Massen, die kleinen Stückchen Mörtel gleich sind, weniger dem weifsen Sande, mit dem Harne entleert wird. Dieser phosphorsaure Kalk befindet sich bisweilen im Urine, wenn derselbe das obenerwähnte Phorphortrippelsalz nicht enthält, ja selbst wenn er säurehaltig ist. In letzterem Falle reagirt der Urin sauer, während der Schleim sich alkalisch zeigt. Um dieses zu erkennen, mufs man den Schleim gleich nach seiner Ablagerung untersuchen, weil, wenn man einige Zeit wartet, die Fäulnifs beginnt, Ammonium entwikkelt und das Ganze alkalisch gemacht wird. Der phosphors. Kalk und das phosphors. Magnesio-Ammonium haben einen verschiedenen Ursprung und kommen unabhängig von einander vor. Bisweilen finden sich beide Phosphorsalze gleichzeitig in demselben Harne und dieses mag auf folgenden Umständen beruhen: *a*) das Primäre kann die Sekretion eines alkalischen Urins in den Nieren sein und die Erzeugung des Trippelphosphats zur Folge haben; der alkalische Urin reizt die Schleimflächen der Harnorgane, ruft eine chron. Entzündung in denselben hervor und bewirkt die Absonderung zäher Schleimflokken, welche in sich den phorphors. Kalk enthalten; oder *b*) die chron. Entzündung der Schleimhäute der Harnwege ist das Primäre, ergreift bei längerer Dauer die ganze Konstitution, bewirkt kleine febrilische Anfälle, Erschöpfung, Schwäche, die, wie oben erwähnt worden, die Bildung eines

alkalischen Urins in den Nieren oder des weifsen Sandes zur Folge haben; da dann der Schleim den phosphors. Kalk enthält, so ist es klar, dafs auch hier beide Phosphorsalze zugleich vorkommen werden. — Was nun die Behandlung der an dem Trippelphosphate oder weifsen Sande im Urine leidenden Kranken betrifft, so ist sie natürlich fast der bei dem rothen Sande entgegengesetzt. Wirkliche Körperschwäche ist die Hauptsache, und was diese vermehrt, steigert die Krankheit. Abführmittel sind mit der gröfsten Vorsicht anzuwenden, besonders Merkurialpurganzen. Alle Alkalien, Natron, Kali, Magnesia, Kalkwasser, Ammonium müssen auch vermieden werden; sie bringen, wenn weifser Sand abgelagert wird, die übelsten Folgen hervor. Es ist höchst selten der Fall, dafs man unter diesen Umständen bisweilen wegen einer Verdauungsstörung kleine Gaben Natron zugestehen kann. Dagegen passen die Säuren und Dr. Wollastone und Brande zogen die Pflanzensäuren vor; diese sind gut, wenn der Kr. sie vertragen kann. Wo das nicht der Fall ist, gebe man Mineralsäuren, und zwar empfiehlt Br. die Salzsäure zu 5 bis 10 Minims 3 mal täglich oder 15 bis 40 Minims der verdünnten Salpetersäure; dabei mufs man immer den Harn erproben, ob man auch nicht in das Entgegengesetzte verfalle und zu viel Säure im Harne erzeuge. Tonische Mittel, Chinarinde, schwefels. Chinin, bittere Infusionen, schwefelsaures Eisen, die Tinktur des salzs. Eisens u. s. w., ferner eine kräftige, leicht verdauliche Nahrung sind die angezeigten Unterstützungsmittel. Gährende Getränke, saure gute Weine passen besonders. Prout empfahl Opium, Bilsenkraut u. dergl. Wenn dem Opium der sonstige Zustand nicht entgegen ist, so kann man es zu $\frac{1}{2}$ bis 1 Gran 2 bis 3 mal täglich geben. Jede körperliche und geistige Anstrengung mufs vermieden werden, besonders niederdrükkende Gemüthsaffekte, wogegen angenehme, erfreuliche Eindrükke sehr gut wirken. Merkurialien, Spiefsglanz und andere diaphoretische Mittel müssen durchaus vermieden werden. — Wo mit Massen zähen Schleims phosphors. Kalk entleert wird, mufs man darauf ausgehen,

die Ursache, nämlich die chron. Entzündung der Blasenschleimhaut, zu beseitigen; Blutentziehung bringt Schwäche und vermehrt das Uebel. Bisweilen liegt der Grund der chron. Entzündung in einem mechanischen Hindernisse, z. B. in einer Harnröhrenstriktur, in einer Anschwellung der Prostata, die dann weggeschafft werden müssen. Man kann sich auch des Katheters bedienen, aber man mufs Alles vermeiden, was die Blase reizt. Ruhe, horizontale Lage, Opium, Suppositorien und narkotische Mittel innerlich sind bisweilen zweckmäfsig. Ganz vortrefflich ist die Abkochung der *radix Pareir. bravae*, die in besonderer Beziehung zu chron. Schleimflüssen der Blase zu stehen scheint. Bisweilen sind auch Injektionen von warmem Wasser mit etwas Salpetersäure in die Blase sehr nützlich. — Kommen beide genannten Phorphorsalze zugleich im Harne vor, so kann man beide Methoden sehr gut mit einander verbinden. —

II. Nierensteine (*calculi renales*). Die Bildung des erwähnten rothen und weifsen Sandes und des phosphors. Kalkes scheint allein innerhalb der Blase vor sich zu gehen; aber auch in den Nieren selbst geschehen Steinbildungen. — Die Nierensteine sind ihrer chem. Zusammensetzung nach verschieden. — 1) Blofs aus Harnsteinsäure bestehende Nierenstein; sie sind am häufigsten, rundlich, oval, hellbraun und ziemlich glatt an der Oberfläche; sie kommen besonders in Menschen vor, welche schwelgerisch und träge gelebt haben und beginnen meistens sich im 40sten Lebensjahre zu bilden; sehr häufig ist mit ihnen die Gicht verbunden; bisweilen aber ersetzt die eine Krankheit die andere, indem sie gleichsam die überschüssige Säure konsumirt. Bisweilen werden eine grofse Menge von Nierensteinen, oft einige hundert, von der Gröfse eines Stecknadelkopfes bis zu der einer grofsen Bohne, entleert. 2) Nierensteine bestehend aus kleesaurem Kalke; sie sind dunkelfarbig, gewöhnlich von unregelmäfsiger Form, mit einer Menge kleiner Hervorragungen an der Oberfläche, haben etwas Aehnliches mit Maulbeeren und werden daher auch Maulbeersteine genannt; sie sind viel

seltener, wie die erste Varietät und auch in ihrer Anzahl lange nicht so häufig; oft wird nur ein solcher Oxalatstein entleert und dann weiter keiner. In einer Leiche fand Br. 5 bis 6 in einer Niere, wodurch da eine Entartung und ungeheure Eiterung entstanden war. 3) Nierensteine bestehend aus dem phosphorsauren Magnesio-Ammonium, sind äufserst selten; Br. hat immer nur den weifsen Sand, aber keine wirklichen Steine davon in den Nieren gefunden; dieser Sand bildet bisweilen die äufsere Schicht um den Stein, dessen Kern aus Harnsteinsäure oder kleesaurem Kalke besteht. 4) Steine bestehend aus phosphorsaurem Kalke werden bisweilen in einer erkrankten Niere, wahrscheinlich aber nicht aus dem Urine, sondern durch andere Sekretionen des erkrankten Organs, gebildet. Br. sah einmal einen Kranken einen kleinen oxalsauren mit dem Harne entleeren und ein Jahr darauf einen andern Stein folgen, der aber aus phosphorsaurem Kalke bestand; der Kranke starb endlich an einer übermäfsigen Entartung der Nieren und Nierenentartungen sind gewöhnlich mit dieser Art Nierenstein vergesellschaftet. Earle hat nachzuweisen sich bemühet, dafs die Bildung von Nierensteinen häufig einem örtlichen Angriffe auf die Nieren und die Nierengegenden zuzuschreiben seien und Br. findet sich in dieser Beziehung zu folgenden Bemerkungen veranlafst: 1) wo eine Anlage zur Steinbildung besteht, kann ein mechanischer Angriff allerdings eine Niere mehr als die andere zu dieser Krankheit disponiren, allein die Anlage selbst ist so deutlich mit einem eigenthümlichen Zustande des Organismus und gewissen Lebensgewohnheiten (besonders bei den lithischsauren Steinen) verknüpft, dafs die örtliche Ursache höchstens blofs als ein entfernter Anlafs angesehen werden darf; 2) es ist nicht unwahrscheinlich, dafs in einigen Fällen, wo ein mechanischer Angriff der Bildung des Steins in der Niere vorangegangen ist, die erste Wirkung dieses Angriffs eine Entartung der Drüsensubstanz der Niere und Abszefsbildung in derselben gewesen ist und dafs die unter diesen Umständen erzeugten Steine aus phosphors. Kalke bestan-

standen, weil sie nicht aus dem sezernirten Harne, sondern durch die abnorme Thätigkeit des erkrankten Organs sich erzeugt haben; in diesem Betrachte entsprechen diese Steine ähnlichen krankhaften steinigen Erzeugnissen in andern Geweben. — Hat sich ein kleiner Stein in der Niere gebildet, so verursacht er eine Art von Schmerz in der entsprechenden Seite und der Harn ist, besonders nach einer starken Anstrengung, bisweilen mit Blut gemischt. Doch sind bisweilen gar keine von diesen Symptomen da und die Krankheit verräthet sich oft nicht eher, als bis der Stein von der Niere in die Blase niederzusteigen beginnt und selbst dann entsteht nur eine unbedeutende Beschwerde, wenn der Stein klein ist. Ist er aber grofs genug, um den Harnleiter ganz auszufüllen oder auszudehnen, so bewirkt er schon beim Eintreten in denselben einen äufserst heftigen Schmerz, der nicht selten mit Fieberbewegungen, Erbrechen, Sinken der Kräfte, kalten Gliedmafsen, schwachem Pulse, bleichem Antlitze, kurz mit einem Zustande von Kollapsus begleitet ist. Hierauf folgt ein Schmerz an der Inseite der Oberschenkel und am Hoden; der letztere wird häufig durch eine krampfhafte Bewegung des Kremasters in die Höhe gezogen und es tritt nicht eher Erleichterung ein, als bis der Stein aus der untern Mündung der Harnröhre in die Blase niedergestiegen ist. Die Zeit, ehe dieses geschieht, ist nach der Gröfse und der Form des Steins und nach der Kraft, wodurch er niederwärts getrieben wird, verschieden. Bisweilen wird der Stein in einem Strome bis in die Blase getrieben, bisweilen bleibt er mehrere Stunden bis Tage in dem Harnleiter. In letzterem Falle werden die Theile gereizt, äufserst empfindlich, der in die Höhe gezogene Hoden schwillt an und entzündet sich, und dieser Zustand erhält sich noch einige Zeit nachher. — Der Arzt mufs dieses Alles genau berücksichtigen, um das Uebel richtig zu erkennen. Namentlich sind bei den im Wohlstande lebenden Menschen, die auch häufig an Gicht leiden, solche Symptome nicht selten. Ein solcher Kranke klagt bisweilen über einen Schmerz in der Nierengegend, welcher in der

Richtung des Samenstranges bis zum Hoden sich erstreckt; dann, ohne dafs dieser Schmerz sich verringert, empfindet er einen häufigen Drang zum Harnen, wobei jedesmal schmerzhafte Beschwerden sich einstellen; den Harn selbst entleert er jedesmal nur in geringer Menge, von einer röthlichgelben Farbe, mit einem blafsröthlichen Bodensatze, der auf dem Lackmuspapiere auffallend sauer sich zeigt. Wird dagegen nichts gethan, so dauern diese Beschwerden mehrere Tage, während mit Hülfe der Kunst sie in einigen Stunden verschwinden. Das Erste, was man thun mufs, ist, dafs man aus der Nierengegend durch Schröpfen Blut entziehe und dann, dafs man das *Vinum Colchici* zu 3j bis 3iß und darauf alle 3 bis 4 Stunden abermals 3ß reiche; ein Abführmittel von Senna mit Bittersalz kann die Kur vollenden; in solchen Fällen nämlich ist es offenbar eine gichtische Affektion der Nieren. — Wird aber der Stein in den Nieren zurückgehalten, so entstehen Beschwerden mannigfacher Art. Bisweilen empfindet der Kr. gar nichts und man findet den Stein in der Niere erst nach dem Tode. Bisweilen aber entsteht Schmerz in der Nierengegend, ein blutiggefärbter Urin wird entleert, besonders nach heftiger Anstrengung. Solche Symptome deuten meistens auf einen Stein in den Nieren, obwohl sie auch in Folge anderer Nierenentartungen entstehen können, z. B. durch einen Blutschwamm in der Niere; dieses ist jedoch selten. — Die Leichenuntersuchungen geben vielen Aufschlufs über die Bildung des Steins in den Nieren. Bei beginnender Krankheit findet man kleine Portionen steiniger Massen in den *tubuli uriniferi*, wo sie das bilden, was man Mammillarexkreszenzen genannt hat; bisweilen fand man einen kleinen Stein in den Mammillarprozefs eingesenkt und sich bis ins *infundibulum* erstrekkend; nach und nach löst sich der Stein aus den *tubuli* und den Mammillarprozessen heraus und schlüpft ins *infundibulum* und in das Nierenbekken. Wahrscheinlich wird er jetzt durch einen Harnstrom längs des Kanals des Harnleiters in die Blase hinabgetrieben; geschieht dieses nicht, bleibt der Stein in der Niere, so

wächst er durch neue Steinablagerungen immer mehr und wird bisweilen so grofs, dafs er das ganze Nierenbekken ausfüllt, sich bis ins *infundibulum* erstreckt, die Form der Hölung annimmt und einige Aehnlichkeit mit einem Stück Madreporen bekömmt. In diesen Fällen besteht die äufsere Schicht des Steins gewöhnlich aus dem phosphorsauren Magnesio-Ammonium und der Kern aus Harnsteinsäure oder bisweilen aus phosphorsaurem Kalke. — Es geschieht selten, dafs der Ausführungsgang der Niere völlig verstopft ist; aber ist es der Fall, so mufs der Urin natürlich an den Infundibeln angehäuft werden, wodurch diese oft blasenförmig sich erweitern und die Glandularsubstanz der Niere in Folge des auf dieselbe ausgeübten Drucks völlig absorbirt wird. Daher findet man in manchen Leichen zuletzt die Niere in einen grofsen häutigen Sack verwandelt, an dessen Oberfläche kaum eine Spur des drüsigen Baues zu bemerken ist, während im Innern man nur eine Anzahl zusammenhängender und mit Urin gefüllter Zellen findet. In andern Fällen findet man die Niere gänzlich aufgezehrt, indem von ihr nichts zurückgeblieben ist, als eine häutige an einem unregelmäfsig gestalteten Steine hängende Substanz. Unter solchen Umständen kann die Niere natürlich ihre Funktion nicht mehr versehen; allein die andere Niere ersetzt sie zum Theile und nimmt gleich einem Muskel, der eine doppelte Funktion überkömmt, an Umfang und Gröfse zu. — Nicht selten auch bewirkt ein in der Niere haftender Stein Verschwärung und Vereiterung. Dann kann es kommen, dafs der Eiter mit dem Urine sich in die Blase ergiefst; selten sind allgemeine Störungen damit vereint; alle Symptome sind rein örtlich und oft von der Art, dafs sie die Aufmerksamkeit des Wundarztes mehr auf die Blase, als auf die Niere hinrichten. Hat aber der Eiter keinen Ausweg durch den Harnleiter, so bildet der Stein in der Niere bisweilen Abszesse; hier sind die Symptome anderer Art, jedoch stets so, wie überhaupt Abszesse der Nieren sie herbei führen; Schmerz in der Seite, unterwärts nach der Leiste und bisweilen aufwärts nach dem Schulterblatte

oder vorwärts quer über den Unterleib hin sich erstrekkend und bei Ruhe und Anstrengung so ziemlich gleich bleibend; dabei ist nicht selten ein gereizter Zustand der Blase, obschon dieselbe nicht in dem hohen Grade statt findet, wie da, wo der Eiter zugleich mit dem Harne in die Blase sich entleert; Abspannung, Verdrossenheit, bisweilen Frostschauer und früher oder später endigt das Uebel mit dem Tode; ein kleiner Puls, eine völlige Unfähigkeit zu geistigen und körperlichen Anstrengungen, eine Rastlosigkeit, verdrüfsliche Gleichgültigkeit, ein fortdauerndes Sinken des Pulses und Kaltwerden der Glieder bezeichnen das herannahende Ende; bisweilen ist dabei Fieber, Erbrechen, bisweilen unhemmbarer Durchfall. In diesen Fällen von Nierenabszessen wird der Harn bisweilen in äufserst reichlicher Menge entleert, ist dann eiweifshaltig, wird durch Erhitzung und durch Zusatz von Salpetersäure trübe. — In sehr seltenen Fällen findet der mit einem daseienden Steine verknüpfte Abszefs seinen Ausweg nach hinten zu, indem er nach der äufsern Fläche der Niere sich hinerstreckt und in die Nierengegend der Bauchhöle sich ergiefst; bisweilen bildet sich aber der Abszefs nach der äufsern Bauchwandung zu, bricht nach aufsen hervor und bildet Fistelgänge, durch die die Nierensteine ausgezogen werden können; in sehr seltenen Fällen soll auf diese Weise Heilung bewirkt worden sein und alte Wundärzte sprachen sogar von einer Operation zur Ausziehung des Steins aus den Nieren, die sie Nephrotomie nannten; allein diese Operation ist abgeschmackt in den Fällen, wo kein Nierenabszefs nach Aufsen sich bildet, kann aber in letzterem Verhältnisse allerdings von Nutzen sein. — Was die Behandlung der Nierensteine betrifft, so ist zuvörderst zu bemerken, dafs da, wo sie bereits gebildet sind, nichts weiter gethan werden kann, als das Niedersteigen des Steins aus der Niere in die Blase durch den Harnleiter und aus der Blase durch die Harnröhre zu befördern und zu begünstigen. Die Hauptbehandlung besteht darin, dafs man die Bildung neuer Steine zu verhüten trachtet. In dieser Beziehung sind, wenn

es die harnsteinsauren Steine betrifft, die Mittel denen ähnlich, die oben gegen die Bildung des rothen Sandes und säurehaltigen Urins angegeben sind. Es passen Purganzen und Alkalien und da, wo Gicht mit im Spiele ist, das *Colchicum*, und es wird eine genaue Berücksichtigung der Diät und Lebensweise erfordert. — Was den kleesauren Kalk- oder Maulbeerstein betrifft, so kann wenig oder nichts zu seiner Verhütung gethan werden; allein glücklicherweise ist dieser Mangel unserer Kunst von keiner Bedeutung, da dieser Stein sich äufserst selten und einmal ausgestofsen sich fast niemals wiederbildet. — Die Bildung des phosphorsauren Kalksteins in den Nieren deutet, wie oben erwähnt worden, immer eine Entartung des Organs an, wahrscheinlich Abszesse, und wir handeln in solchen Fällen daher nicht schlecht, wenn wir Mineralsäuren anwenden. — Ueber das Niedertreiben des Steins aus der Niere in die Blase haben wir wenig Gewalt; wir können nur einige Symptome mildern. Vieles Trinken, um den Harnstrom zu steigern, Blutentziehungen, Abführmittel, warme Bäder, Opium u. s. w., wie es die Umstände erfordern. — Vermuthet man einen Stein in der Niere und will man ihn gern in den Ureter schaffen, ehe er in der Niere durch Anhäufungen sich vergröfsert, so versuche man den Kranken reiten, hart dahertraben zu lassen; entstehen dann in der Nierengegend Schmerzen, wird der Harn blutig, so kann man hoffen, dafs der Stein seine Lage verändert habe, und dieses ist immer günstig für sein Austreten in den Ureter. Bei sehr heftigen Schmerzen hat sich oft ein Belladonnapflaster in der Nierengegend wirksam bewiesen; Einige empfehlen Haarseile und Fontanellen daselbst; diese letztern jedoch können höchstens bei wirklich ausgebildeten Abszessen oder Entartungen im Innern der Niere einigen Nutzen haben. Im Ganzen kann aber die Kunst hier wenig thun.

III. Geschichte und Symptome der Steine in der Harnblase. Jedes feste Körperchen kann innerhalb der Blase eine Ablagerung von Steinmasse um sich herum veranlassen und so die Bildung von wirklichen Steinen bewir-

ken. Meistens bildet den Kern ein aus der Niere durch den Harnleiter niedergestiegener Stein, bisweilen aber auch ein fremder, von Aufsen in die Blase gelangter Körper. Wilson entfernte aus der Blase eines Weibes einen Stein, der in der Mitte eine kleine Haselnufs hatte. Ein armer Gärtnerbursche, der an einer Harnröhrenstriktur litt, half sich selber, indem er einen holen Blumenstengel in die Harnblase schob und sich dessen als eines Katheters bediente; einmal aber brach ein Stück des Stengels ab, schlüpfte in die Blase und erregte dort nach und nach die heftigsten Beschwerden, so dafs E. Home den Steinschnitt machen mufste; er fand einen länglichen Stein, von dem das Stück Blumenstengel den Kern bildete. Bisweilen findet man längliche, äufserst dünne, oft nur liniendikke Steine, deren Mittelpunkt ein Haar bildet; Br. besitzt mehrere solcher Steine, die aber alle aus weiblichen Harnblasen genommen sind und aus phosphorsaurem Kalk bestanden, welche Masse immer ein Zeichen vom Erkranktsein der Schleimhaut oder des Gewebes ist. Ob diese Haare von Aufsen in die Blase gelangt sind, oder ob sie dort, wie in manchen Balggeschwülsten, von selber sich erzeugt haben, weifs Br. nicht zu sagen, glaubt jedoch das Letztere, da er einmal mit dem Harne eines Mannes, welcher an Blasenstein litt, auch kleine Haare sich entleeren sah. — Eine chron. Entzündung der Schleimhaut der Blase bewirkt sehr häufig Ablagerung von phosphorsaurem Kalke in Form von Mörtel, welcher in der Blase zurückgehalten, den Kern zu neuen Steinablagerungen bilden kann. — Die Form, die Gröfse, die chemische Zusammensetzung der Blasensteine ist sehr verschieden und wir verdanken in dieser Hinsicht sehr viel den Bemühungen des Dr. Wollaston, Brande, Marcet, Prout, Henry und Jelloly. — Folgende Stoffe kommen in den Blasensteinen vor. 1) Harnsteinsäure; die daraus bestehenden Steine sind gewöhnlich oval und leicht abgeflacht, von bräunlichrother, fast mahoganiartiger Farbe, ziemlich glatt an der Oberfläche, aber nicht polirt, ausgenommen da, wo ein zweiter Stein eine Reibung bewirkt hat;

wird ein solcher Stein zerbrochen, so zersplittert er in konzentrische Blätter. 2) Kleesaurer Kalk; die daraus bestehenden Steine heifsen Maulbeersteine, sind dunkelbraun, fast schwarz, rauh, hökkerig an der Oberfläche, sehr hart, unvollkommen sich blätternd. 3) Phosphorsaures Magnesio-Ammonium bildet einen brüchigen, an der Fläche unebenen, oft mit kleinen Krystallen bedeckten Stein, der zerbrochen nicht wie der lithischsaure Stein in konzentrische Blätter zersplittert. 4) Phosphorsaurer Kalk bildet selten allein einen Blasenstein, und wenn es geschieht, so behauptet Prout, dafs er weniger das Resultat des Urins, als vielmehr der krankhaften Sekretion der Blase selbst ist; ein solcher Stein ist blafsbräunlich und von geblätterter Struktur. Allein in Verbindung mit dem eben vorhergenannten Phosphortrippelsalze kommt der phosphorsaure Kalk weit öfter vor und bildet einen weifsen, zerreiblichen, fast wie ein Stück Kreide aussehenden, gewöhnlich nicht blätterförmig geschichteten Stein, der unter dem Löthrohre zu einer glasigen Substanz umschmilzt und daher auch schmelzbarer Stein genannt wurde, obgleich jedes der beiden Phosphorsalze für sich allein nicht zum Schmelzen zu bringen ist. 5) Harnsteinsaures Ammonium; ein daraus bestehender Stein ist selten, meistens nur bei Kindern, hat eine Lehmfarbe, ist bisweilen glatt, bisweilen hökkerig und besteht aus konzentrischen Schichten. 6) Harnsteinsaures Natron; der Stein daraus ist selten, sieht weifs aus, gleich den gichtischen kreideartigen Bildungen und bildet sich wahrscheinlich bei Kranken, die an Ueberschufs von lithischer Säure leidend viel Natron zu sich nehmen; sehr häufig haben diese Steine auch einen Ueberzug oder einen Kern von lithischer Säure. 7) Blasenoxyd bildet sehr selten einen Stein; er ist weifs und zeigt beim Zerbrechen nicht blätterige Schichten, sondern eine einzige in sich verschmolzene, krystallisirte Masse. 8) Kohlensaurer Kalk äufserst selten allein in einem Steine, meistens andern Stoffen in kleinem Antheile zugemischt. 9) Gelbes Oxyd (*xanthic oxyd*) nach Marcet

auch in Harnsteinen vorkommend, soll hart, glatt, dunkelzimmtbraun sein. 10) Fibrinöser Stoff; der fibrinöse Blasenstein scheint besonders aus dem Fibrin des Blutes gebildet zu sein; Br. hat nur einen Stein der Art gesehen; er war oval, etwa bohnengrofs, gelblich, halbdurchsichtig, fast wie Bernstein aussehend, aber weniger hart; getrocknet wurde er kleiner und schrumpfte zusammen; Br. fand ihn in der Blase einer Leiche, die während des Lebens kein Symptom eines Blasenleidens gezeigt hatte und deren Nieren nur den Zustand zeigten, den Blicke für eine Bedingung des eiweifshaltigen Urins hält; Br. glaubt demnach, dafs der Fibrinstein durch Ablagerung aus einem solchen Urine entstehe. — Alle diese genannten Substanzen kommen bald einzeln, oft aber mit einander auf mannigfache Weise verbunden, vor. Die beste Art, einen Stein zu besichtigen und zu beurtheilen, besteht darin, dafs man ihn mitten durch sägen läfst. Man kann dann am besten die vorschreitende Bildungsweise erkennen. Nach Brande ist der Kern jedes Steins gewöhnlich entweder Harnsteinsäure oder kleesaurer Kalk und die äufsere Schicht besteht entweder aus gleichem Stoffe oder um den lithischsauren Kern bildet sich eine phosphorsaure Kalkschicht, oder umgekehrt; ersteres ist seltner, als letzteres. Die Ablagerung von lithischer Säure oder phosphorsaurem Kalke kann innerhalb der Blase statt finden, wenn noch keine besondere Störung des Allgemeinbefindens sich kund giebt. Wird aber entweder durch die Reizung des Steins in der Blase oder durch irgend eine andere Ursache das Allgemeinbefinden getrübt und der Kr. geschwächt, so wird der Harn alkalisch und demzufolge sind dann die nächsten umgebenden Schichten aus dem phosphors. Magnesio-Ammonium gebildet. Liegt dann der Stein eine Zeit lang in der Blase, so wird fast immer die Blasenschleimhaut gereizt und chronisch entzündet; es bildet sich dadurch ein zäher, festhaftender Schleim, der phosphorsauren Kalk enthält und dieser in Gemeinschaft mit den Schichten des Phosphortrippelsalzes stellt den schmelzbaren Stein dar. Steine, die in den Gängen der Prostata sich

bilden, bestehen meistens aus phosphorsaurem Kalke allein; dieses ist aber selten innerhalb der Blase der Fall, wahrscheinlich weil der durch die geschwächte Gesundheit alkalisch gewordene Urin das Phosphortrippelsalz hinzuschiefst. Die phosphorsauren Salze bilden selten den Kern der Steine, aber haben sie ihn einmal gebildet, so setzen sie sich fort und niemals folgt auf sie die lithische Säure oder der kleesaure Kalk, obgleich das Entgegengesetzte, wie oben erwähnt worden, statt findet. Besteht demnach die äufsere Schicht eines Steins aus lithischer Säure oder kleesaurem Kalke, so kann man bestimmt annehmen, dafs der Kern nicht aus Phosphaten bestehe, wogegen, wenn die äufsere Schicht aus Phosphaten besteht, man schliefsen kann, dafs der Kern einen andern Stoff darstellen werde. — Die Lithiasis ist überall verbreitet; in den niedern Klassen sind es meistens Kinder, in den höhern Klassen dagegen meistens Menschen über 50 Jahre, die daran leiden. Das mittlere Alter leidet am wenigsten; Frauen weniger als Männer, und nach Copland Hutchison (s. in einem der frühern Hefte der med. chir. Journalist. des Ausl.) leiden Seefahrer weit weniger an Lithiasis, als Landbewohner, allein Br. findet den Grund darin, dafs die meisten Seefahrer in dem besten Lebensalter im Dienste sich befinden. — Manche Gegenden begünstigen die Lithiasis mehr, als andere; so hat Br. einen Geistlichen zu behandeln, der bisweilen bei Norwich, bisweilen bei Bristol sich aufhält und in ersterer Gegend jedesmal lithischsauern Sand in seinem Harne bemerkt, aber niemals in der Nähe von Bristol. Nach Prout soll hartes oder unreines Wasser die Steinerzeugung begünstigen; allein es bleibt noch viel zu erklären übrig, denn in Gegenden, wo Steinkrankheit häufig ist, sind es nicht lithischsaure, sondern kleesaure Kalksteine, die diese Häufigkeit bedingen, von deren Entstehung wir aber wenig wissen. — Die Symptome sind verschieden, je nachdem der Stein frei in der Blase liegt oder enkystirt ist. Festsitzende oder enkystirte Steine sind viel seltener, als man glaubt; eine durch phosphorsauren Kalk gebildete örtliche Inkrustation der

Blasenschleimhaut kömmt öfter vor, aber ist von einem enkystirten Steine sehr verschieden. — Die Symptome der Steine in der Blase sind nach der Gröfse, der Anzahl, der Beschaffenheit des Urins und dem Ergriffensein der Blase verschieden; Br. hat hier nichts Neues, eben so wenig in dem, was er über die Dauer, den Verlauf und die Folgen der in der Blase befindlichen Steine sagt. —

Auszug aus der von Andral in der mediz. Schule zu Paris gehaltenen Vorlesung über die Cholera.

Die Cholera oder *Cholera morbus* ist eine akute Krankheit, die durch wiederholtes Erbrechen, zahlreiche Darmausleerungen, Kleinheit des Pulses und übergrofse Kälte der Extremitäten sich charakterisirt; was diese Krankheit aber besonders auszeichnet, ist die Schnelligkeit des Verlaufs und die Bestimmtheit im Ausgange. Was ist aber das Wesen der Krankheit? Ist sie eine Krankheit des cholepoetischen Systems? Ist sie eine Entzündung des Gastro-Intestinalraums? Betrachtet man die Reihe der Symptome, so glaubt man den Sitz der Krankheit im Verdauungskanale suchen zu müssen; betrachtet man aber die Resultate der Leichenöffnungen, die nichts Besonderes in dieser Beziehung ergeben, so mufs man schliefsen, dafs das Nervensystem das eigentlich Ergriffene sei, woraus sich denn ergäbe, dafs man die Cholera zu den Enteralgien zu zählen das Recht habe. Weder im Darmkanale, noch in der Leber, noch in irgend einem andern innern Gebilde, hat die Anatomie irgend etwas nachgewiesen, das eine Strukturveränderung oder irgend eine andere organische Störung bezeugen könnte. — Die Cholera tritt entweder sporadisch, oder endemisch, oder epidemisch auf; bisweilen beschränkt sie sich auf einen kleinen Bezirk, bisweilen aber, wie es in unserer Zeit geschehen, greift sie weiter um sich. So hat sie in London 1669 und 1676, in der Schweiz 1696, in Deutschland 1717, in Paris 1750 und vor einigen Jahren in einigen französischen Regimentern in Kadiz geherrscht. Im J. 1600 blieb kein Theil Europas von

ihr frei; sie wurde von den Geschichtschreibern damals *trousse-galant* genannt. Von 1817 bis 1825 durchzog sie fast ganz Asien, wo sie *Mordekin*, oder *Mort de Chien*, oder auch *Hurrican*, *Ouragan* (Orkan, Sturmwind), *Death-swoop* (der stürzende Tod) genannt wurde. — Die Cholera ist in Indien und den Aequatorgegenden endemisch. Eine sporadische Cholera kann entstehen durch gewisse ätzende Gifte, durch Mifsbrauch drastischer Purganzen, durch ein kaltes Bad während des Schwitzens, durch eiskalte Getränke u. s. w. Plötzlicher Uebergang von einer Temperatur zur andern scheint der Hauptanlafs der Cholera und auch die Ursache ihres Einheimischseins in Indien zu sein, weil da kühle Nächte auf brennend heifse Tage folgen und weil die Dürftigen dort auf feuchter Erde, dem Einflusse der Nachtluft ausgesetzt, schlafen. — Es ist schwer die Ursachen aufzufinden, die der Cholera den Charakter einer Epidemie verleihen; manche Menschen zeigen, ehe die Cholera ihre Gegend heimsucht, besonders gastrische Störungen, Ruhren u. dergl.; viele zeigen gar nichts, sondern werden in bester Gesundheit von der Krankheit plötzlich befallen. — Die Schilderung der Symptome giebt nur das Bekannte. — In ihrem Verlaufe ist die Cholera gewöhnlich regelmäfsig und anhaltend; bisweilen zeigt sie sich intermittirend und stellt das dar, was die Schriftsteller *febris intermittens cholerica* genannt haben. — Was die Behandlung betrifft, so tadelt A. die unrationelle, ohne Einsicht gewählte, mannigfachen Verfahrungsweisen; Einer handele dem Andern entgegen; es sei eine grofse medizinische Verwirrung unter den Aerzten, als wenn es hiefse: „*sauve qui peut.*“ A. will bei jungen, kräftigen Menschen stets Blut entziehen, aber sogleich aufhören, wenn Zukkungen oder Ohnmachten sich einstellen, weil diese, sobald sie nicht Symptome einer Meningitis sind, sonst vermehrt würden. Reibungen der Haut mittelst der in aromatische Wässer getauchten Flanellappen; Sinapismen auf die Glieder; innerlich und in Klystieren Opium in jeder möglichen Form und daneben viele warme erschlaffende Getränke. Dem Kalomel

mag A. gar nicht das Wort reden; er weifs, dafs das Kalomel bei den Engländern gleichsam einen Glaubensartikel bildet, dem die Hindu eben so blind beistimmen und mit ihm und durch dasselbe sich dem Tode weihen, wie ihre Urväter mystischen Andenkens es mit dem Ganges thaten, in den sie gläubig und vertrauend alle ihre Kranken tauchten. —

Ein Fall von ungeheurer Anschwellung (Elephanthiasis) des Hodensacks in einem Eingebornen von Otaheite, von Georg Bennet.

Anschwellungen der Hoden und des Hodensakkes sind unter den Einwohnern der Insel Tahiti und anderer Inseln des südlichen stillen Oceans sehr häufig; nicht nur die Eingebornen leiden daran, sondern auch Europäer, wenn sie eine Zeit lang sich dort aufgehalten haben. Es ist schwer, die Ursache dieses endemischen Leidens aufzufinden. Ob das Klima, die Diät, die Lebensweise die Schuld tragen, bleibt noch zu ermitteln. Einige messen dem Trinkwasser, dem Wohnen in feuchten Gegenden, dem häufigen Genusse des aus unreifen Kokosnüssen bereiteten Getränks die Ursache bei; jedoch steht nur die Thatsache fest, dafs diese Krankheitsart in den niedrigen, an der See gelegenen Gegenden tropischer Klimate sehr häufig, in kältern Zonen aber äufserst selten ist. Elephanthiasis der Beine oder vielmehr *Bucnemia tropica* nach Good — das *féfé* der Tahitaner — findet sich eben so häufig, als das ähnliche Leiden des Hodensacks und begleitet das letztere oft. Ein aufserordentliches Exemplar sah B., als er im Oktober 1829 auf der Insel Tahiti sich befand. Ein Mann, Namens Victorio Pantoha, in Mexiko geboren, 50 J. alt, seit 28 Jahren auf der Insel wohnhaft, bekam vor etwa 9 oder 10 Jahren in beiden Leisten Geschwülste, die allmählig zunahmen, von oben nach unten stiegen, dann sich zu einer Masse vereinigten, die den Penis umgab und zuletzt eine furchtbare Gröfse erreichte. Die Geschwulst war, wie B. sie sah, an einigen Stellen glatt, an andern gerunzelt, aufser an dem untern Theile der rechten Seite, wo sie tuberkulös und livid erschien; sie hatte sonst eine schmut-

ziggelbliche Farbe; sie fühlte sich überall sehr kallös an, aufser an dem obern Theile in der Gegend der Scham und einige Zoll darunter; der Samenstrang war nicht ergriffen; der Penis war nicht sichtbar, auch waren die Hoden nicht zu fühlen. Nach der Aussage des Kr. befand sich die Geschwulst noch fortwährend im Wachsen und würde dann jetzt schon den Boden berühren müssen. Der Kr. empfindet viele Pein und hat weder Tag noch Nacht Ruhe, denn jede Bewegung wirkt durch die Schwere der Masse auf die Bauchmuskeln und Lendengegenden. Der Kr. kann nicht lange stehen oder gehen; er sieht abgemagert und kachektisch aus und seine Füfse leiden am *Féfé* oder an Elephanthiasis; sein Appetit ist aber noch gut; er entleert seinen Urin regelmäfsig und hat gehörige Darmentleerung. Die Schmerzen in der Geschwulst selbst scheinen paroxysmenartig sich einzustellen und zwar alle 14 Tage bis 3 Wochen, wobei dann die Geschwulst roth wird, fieberhafte Symptome sich einstellen und der Kr. gezwungen ist, alle 2 — 3 Min. Harn zu lassen; die Schmerzen selbst fühlt er nie in der Mitte der Geschwulst, sondern im Umfange derselben. — Die Geschwulst reicht vom Schamberge bis fast dicht zum Rükken beider Füfse hinunter, so dafs vorn von den Beinen nichts als die Füfse zu sehen ist; sie ist 2 Fufs 5 Zoll lang, hat oben dicht unter dem Schambogen 21 Zoll, in der Mitte 4 Fufs und im dicksten Theile dicht unter der Harnröhre 4 Fufs 8 Zoll im Umfange. Man sah vom Penis nichts als die Mündung der Harnröhre ungefähr in der Mitte der Geschwulst und eine Spur des Vorhautbändchens. B. bekam vom Kr. die Erlaubnifs einen Einschnitt machen zu dürfen, wobei etwas Blut ausfloss, aber der Kr. kaum einen Schmerz empfand; die Substanz fand sich bis zur Tiefe eines Zolles knorpelartig und von weifser Farbe. Stöfst sich der Kr. die Geschwulst an einen Stein, so empfindet er nichts. Nach einer oberflächlichen Abwägung fand man die ganze Geschwulst etwa 96 *℔. avoir-du-poids* schwer. — Vor Kurzem wurde an einem Chinesen in Guy's Hospital in London eine ähnliche Geschwulst exstirpirt, aber mit unglücklichem Erfolge. —

Eine neue und ganz einfache Methode, Flüssigkeiten aus der Brusthöle zu entleeren, ohne dafs dabei Luft eindringen kann, von Sam. A. Cartwright, M. D.

Man würde beim Hydrothorax sehr oft einen viel bessern Erfolg als bei der Parazenthese der Brusthöle gewinnen, wenn man immer das Eindringen von Luft in die Wunde verhüten könnte. Dr. Thompson aus Louisiana bedient sich eines Verfahrens, vermittelst dessen es ihm immer gelang, dieser Operation einen glücklichen Erfolg zu verschaffen. Man nehme einen biegsamen Metalldrath, von der Dikke einer starken Sonde oder eines Katheters und etwa 8 bis 10 Zoll lang, und biege ihn in der Mitte in Form einer gewöhnlichen Haarnadel; jedes Ende biege man dann noch seitwärts in einen rechten Winkel, so dafs das Ganze ungefähr einem griechischen Ω gleicht, nur dafs die untern beiden Seitenflügel verhältnifsmäfsig länger sind und der mittlere doppelte Theil eine grade Linie bildet. Man kann es sich daher lieber wie ein ⊥ vorstellen, dessen mittlerer Theil doppelt ist. Der mittlere doppelte Theil wird in den kleinen in die Brusthöle gemachten Einschnitt gebracht, so dafs die beiden einfachen horizontalen Seitenflügel rechts und links dicht auf den Hautdekken liegen. Das Ganze, nämlich der Drath und die Wunde, wird mit Heftpflaster bedeckt, um das Eindringen der Luft zu verhüten; nur ein kleiner Theil von jedem Seitenende des Draths bleibt unbedeckt. Der verdoppelte in die Brusthöle gesenkte Theil des Draths, darf nur so lang sein, dafs er grade die Brusthöle erreicht, aber nicht in dieselbe sich hineinerstreckt. Jede Flüssigkeit, die sich dann in der betreffenden Seite der Brusthöle befindet, läuft längs des doppelten Theils des Drathes hinaus und begiebt sich nach den beiden umgebogenen horizontal anliegenden Seitenenden desselben, wo sie tropfenweise ausfliefst. Das übergedeckte Heftpflaster verhindert den Zutritt der Luft; die Flüssigkeit fliefst allmählig aus und die Lungen können nach und nach sich wieder ausdehnen.

Vergiftung geheilt durch das Einbringen eines Brechmittels mittelst eines Klystiers, von S. C. Roe in New-York.

Ein Mann hatte sich durch $2\frac{1}{2}$ Unze Laudanum zu vergiften versucht. Die Narkose hatte bereits begonnen und obgleich man den Kranken aus seinem Stupor einigermafsen zu erwekken vermochte, so verschmähete er doch durchaus jedes Rettungsmittel. R. nahm sich nun vor, *per anum* auf den Kr. zu wirken; er führte die Röhre einer Magenpumpe in den Mastdarm nach und nach etwa 23 Z. tief ein, pumpte eine kleine Menge Flüssigkeit ein, um den Darm zu erweitern und konnte nun die Röhre immer tiefer hineinschieben. Als dieses geschehen war, brachte er etwa $\frac{1}{2}$ Gallon Wasser, welches 15 Gran Brechweinstein aufgelöst enthielt, in die Pumpe und sprützte dasselbe allmählig in das Kolon. Kaum war dieses vollführt, so entstanden Uebligkeiten, vermehrte Darmthätigkeit und endlich ein kräftiges, wiederholtes Erbrechen. Es erfolgte aber keine Darmentleerung nach unten, obgleich eine Neigung dazu da zu sein schien; um dieses zu befördern, sprützte R. abermals ein Quart Wasser, worin 10 Gran Brechweinstein aufgelöst waren, ein, zog die Röhre etwa um 3 Zoll zurück und brachte nun ein gewöhnliches Salzklystier bei. Nun folgten kräftige Ausleerungen nach oben und unten und es war der Kr. der gröfsten Gefahr enthoben.

Eine Formel zur Einathmung der Jodine bei Lungensuchten, von Charles Scudamore.

In einem frühern Hefte dieser unserer Zeitschr. berichteten wir, dafs Sc. das Einhauchen von Jodindämpfen gegen tuberkulöse Lungensuchten empfiehlt. Sein Verfahren ist folgendes. Er läfst nach folgender Formel: ℞ *Jodei Gr.* viij, *Kali hydrojodic. Gr.* v, *Alcoholis* ʒß, *Aqu. destillat.* ʒvß eine Mischung bereiten und davon etwa $\frac{2}{3}$ in eine kleine tiefe Schaale oder in ein Töpfchen giefsen und daraus den Kranken die sich verflüchtigende Jodine 15 bis 20 Min. lang einhauchen; das andere Drittel wird für die zweite Einhau-

chung benutzt. Für jede spätere Einathmung braucht er selten weniger als 3j und selten mehr als 3vj der Mischung, und jeder Portion setzt er 20 bis 35 Minims einer gesättigten *Tinct. Conii* hinzu, wodurch er hofft, die reizende Wirkung der Jodine zu mildern, ohne ihrer eigentlichen Kraft Eintrag zu thun.

Aphorismen aus der Klinik des Dr. Elliotson im St. Thomas-Hospitale in London.

Miliartuberkeln in den Lungen. Fast immer bilden sich die Tuberkeln zuerst in dem obern Theile der Lungen, erst später und weniger zahlreich finden sie sich in den untern Theilen derselben. — Die sogenannten Miliartuberkeln der Lungen, welche Laennec zuerst beschrieben hat, halten Chomel und Andral für eine von den gewöhnlichen Lungentuberkeln ganz verschiedene Bildung, allein Laennec scheint Recht zu haben, wenn er sie nur für eine Varietät erklärt, weil sie den ganzen Prozefs der gewöhnlichen Tuberkeln durchmachen. —

Erweichte fettartige Leber. Wo man eine so beschaffene Leber antrifft, findet man gewöhnlich auch tuberkulöse Lungensucht, — ein Beweis mehr, dafs die Tuberkelsucht auf allgemeiner skrofulöser Diathesis beruhe, denn die Hepatomalacie ist offenbar auch nichts weiter. —

Rheumatische Neuralgie. Das beste Mittel dagegen ist und bleibt das kohlensaure Eisen. Es giebt einen bedeutenden Unterschied zwischen dem *tic douloureux* und der rheumatischen Neuralgie. Bei dem vorgestellten Kranken safs der Schmerz in dem *n. ischiadicus* und ganz besonders in dem oberflächlichen Peronealnerven; der Schmerz lief deutlich an der Aufsenseite des Beins bis zum Rükken des Fufses; er blieb in diesem Laufe von der Spitze der Hüfte bis zur Wade gleich grofs; wenn er aber den oberflächlichen Peronealnerven erreichte, wurde er unerträglich heftig. Der Kranke nahm das kohlens. Eisen unvermischt und der Schmerz verlor sich überall, ausgenommen in der Gegend

des

des Fufses, wo ein Gefühl von Hitze und von Klopfen verblieb; dagegen wurden Blutegel gesetzt, wodurch so ziemlich jedes fremdartige Gefühl verschwand. —

Annali universali di Medicina. Vol. LVII. Fasc. 170. *Febbrajo* 1831.

Ueber den Gebrauch des Mutterkorns gegen den weifsen Flufs, von Bazzoni.

1) C. N., 38 J. alt, Mutter zweier Kinder, die sie auf normale Weise geboren hatte, wurde zur Zeit, als sie ihre Reinigung bekommen sollte, in Folge eines Schrecks so krank, dafs dieselbe ganz ausblieb. Sie bekam Leibschmerzen, Erbrechen, Fieber, und wurde durch die antiphlogistische Methode wieder ganz hergestellt. Im nächsten Monate, als sie wieder ihre Reinigung bekommen sollte, blieb dieselbe aus, und es trat an ihre Stelle ein weifser Flufs, dem heftige Leibschmerzen, Erbrechen u. s. w. vorangingen, — Symptome, die 5 — 6 Tage anhielten. Im nächsten Monate wiederholten sich diese Zufälle und der weifse Flufs verschwand endlich gar nicht mehr. Die Kranke, die ihr Leiden lange Zeit verborgen gehalten hatte, wurde endlich so schwach, dafs sie sich genöthigt sah, Hülfe zu suchen. B. verordnete ihr ʒj *secal. cornut.* auf ℥viij im *dcct.* und liefs sie diese Arznei in 2 Tagen ausnehmen. In wenigen Tagen war die Kr. von allen ihren Leiden befreit und im nächsten Monate erschien die monatliche Reinigung ganz regelmäfsig. — 2) N. G., 33 J. alt, regelmäfsig menstruirt, wiewohl von einem weifsen Flusse geplagt, wurde von einer chronischen Entzündung der Leber und des Magens befallen, die durch allgemeine und örtliche Blutentleerung gemildert wurde. Im 5ten Monate ihrer Krankheit erschien der weifse Flufs, der während derselben fast verschwunden war, mit einer gröfsern Heftigkeit

wieder. Die Kr. klagte über grofse Schwäche, Angst, Herzklopfen, Erbrechen, Fieber. B. verordnete jetzt 3j *secal. corn.* und liefs diese in 8 getheilten Gaben im Laufe zweier Tage nehmen. Nach der ersten Gabe wurde die Kr. plötzlich unruhig, fühlte grofse Schmerzen im Unterleibe, erbrach sich, und es war ihr unmöglich, länger im Bette zu bleiben; als sie aufgestanden war, wurde sie vom Schwindel ergriffen und fiel zu Boden. Sie wurde ins Bette zurückgebracht; der Tumult im Körper dauerte ungefähr eine Stunde. Ohne durch denselben abgeschreckt zu werden, nahm sie die verordnete Arznei ungestört weiter, und ihr Zustand wurde von Stunde zu Stunde besser. B. sah sie am folgenden Tage und fand sie ganz heiter und ruhig. Der weifse Flufs hörte auf und die Kr. wurde vollkommen hergestellt. — 3) G. M., 62 J. alt, war schon lange von einem weifsen Flusse geplagt. Sie klagte aufserdem über Husten, Schmerzen im Magen, grofse Schwäche und hatte des Abends Fieber. B. verordnete das *sec. corn.* im Dekokt und nachdem die Kr. dasselbe zweimal gebraucht hatte, war sie vollkommen von allen ihren Leiden geheilt. — 4) D. M., 18 J. alt, von sehr schlechter Konstitution, war von jeher sehr unordentlich menstruirt, indem die Reinigung bald alle 14 Tage erschien, bald Monate lang ganz ausblieb. Im 16ten Jahre wurde sie von einem Mutterblutflusse befallen, den man durch antiphlogistische Mittel zu beseitigen suchte. Sie setzte diese Kur mehrere Monate fort und bekam endlich einen weifsen Flufs, der sie ungemein schwächte. Jetzt rief sie B. zu Hülfe, der ihr das Mutterkorn auf die oben beschriebene Weise in Pulverform verordnete. Nach wenigen Wochen war sie ganz hergestellt. — 5) D. H., 32 J. alt, von rhachitischem Körperbau, dem Liebesgenusse sehr ergeben, hatte durch häufige Geburten und Abortus sich einen Vorfall der Gebärmutter zugezogen; der Muttermund war sehr verdickt und beim Beischlafe aufserordentlich schmerzhaft. Während sie das letzte Mal stillte, hatte sie an einem kalten Tage eine beschwerliche Fufsreise gemacht und war krank zurückgekehrt. Sie

empfand heftige Schmerzen in der Lenden- und Leistengegend und erlitt einen Mutterblutflufs, der 10 — 12 Tage andauerte. Die antiphlogistische Methode linderte ihr Uebel nur auf kurze Zeit, denn bald nachher verfiel sie in dieselbe Krankheit; der Mutterblutflufs ging in einen weifsen Flufs über, der die Kr. ungemein schwächte. Durch den Gebrauch des Mutterkorns wurde die Kr. endlich gänzlich geheilt. — 6) M. N., 39 J. alt, war oft syphilitisch gewesen, und hatte sich endlich durch viele und sehr schwere Geburten einen vollkommenen Gebärmuttervorfall zugezogen, den man vergebens zu heilen versuchte. Da sie ihre schlechte Lebensweise fortsetzte, so verfiel sie in eine Gebärmutterentzündung, die sie bis an den Rand des Grabes brachte. Diese Entzündung liefs eine Auflokkerung der Gebärmutter zurück, die allmählig sich so vergröfserte, dafs das Organ fast die ganze Unterleibshöle ausfüllte. Aus der Gebärmutter flofs eine weifsliche stinkige Jauche, die ziemlich deutlich bekundete, dafs das Organ geschwürig sei. Nachdem die Kr. viele Mittel vergebens gebraucht hatte, wurde ihr das Mutterkorn verordnet. Die lästigen Symptome der Krankheit wurden während des Gebrauchs desselben gemildert; eine gänzliche Heilung konnte jedoch nicht bewirkt werden. — B. rühmt auch in diesem Falle die grofse Wirkung des Mittels, und meint, dafs die gänzliche Heilung gelungen wäre, wenn nicht Geschwüre und andere grofse organische Fehler vorhanden gewesen wären. — 7) G. H., 22 J. alt, hatte sich, durch vielen Kummer niedergebeugt, Unordnung in der Menstruation und endlich einen weifsen Flufs zugezogen. Der Gebrauch des Mutterkorns stellte sie ganz wieder her. — 8) N. N., 26 J. alt, bekam ein ganzes Jahr hindurch alle 10 Tage ihre Regeln; in der Zwischenzeit litt sie am weifsen Flusse. Der Gebrauch des *secal. corn.* heilte sie gänzlich. — B. zieht nun aus seinen Beobachtungen folgende Schlüsse: 1) Das Mutterkorn heilt sicher und schnell Blut- und Schleimflüsse aus der Gebärmutter und es ist sogar selten nöthig, das Mittel oft zu wiederholen. 2) Die Nachtheile, die aus

dem Gebrauche entstehen, sind nur augenblicklich und dürfen nicht abhalten, grofse Dosen zu verordnen. 3) Es kann bei jedem Habitus, jedem Temperamente und jeder Dyskrasie angewendet werden. 4) In den oben genannten Krankheiten wirkt es nützlich, sie seien aktiv oder passiv, primär oder sekundär, jedoch ist es für passive besonders angezeigt, und im entgegengesetzten Falle ist es gut, das Mittel durch einen Aderlafs zu unterstützen. 5) Das Mittel wirkt immer noch einigermafsen nützlich, wenn auch organische Fehler vorhanden sind. 6) Es wirkt auf die Gebärmutter- und Scheidengefäfse, ohne die Menstruation im geringsten zu stören.

Beobachtungen über den Gebrauch des Mutterkorns in aktiven Blutflüssen, von A. Cabini.

1) N. N., 30 J. alt, regelmäfsig menstruirt, von starkem Körperbau, wurde in Folge einer beschwerlichen Reise von einem starken Mutterblutflusse befallen. Die Kr. klagte über grofse Unruhe und Schwäche, das Gesicht war blafs, Appetit verschwunden, Durst grofs, Puls häufig und schnell, Leib und Lendengegend schmerzhaft; das Blut, das aus den Genitalien flofs, war lebhaft roth, leicht gerinnbar. Da C. aus allen Symptomen die Krankheit für einen aktiven Blutflufs erkannte, so verordnete er säuerliche Getränke, Ipekak. in gebrochenen Gaben und Eis auf das Epigastrium. Alle diese Mittel blieben jedoch ohne irgend einen Erfolg. Nun verordnete C. das Mutterkorn und gab alle ½ Stunden 8 Gr. Die Kr. hatte erst ℈ij genommen, als der Blutflufs aufhörte. In wenigen Tagen erfolgte völlige Genesung. — 2) G. H., 34 J. alt, von zartem Körperbau, wurde in Folge einer beschwerlichen Reise von einem Blutflusse befallen; sie glaubte sich durch den Genufs von Wein heilen zu können, verschlimmerte aber ihren Zustand dadurch immer mehr. Als C. gerufen wurde, fand er den Puls frequent und schnell, die Haut brennend, den Leib sehr schmerzhaft; die Kr. erbrach von Zeit zu Zeit unverdauete Massen. C. gab der Kr. im Laufe von 2 Stunden ℥j *sec. corn.* und der Blutflufs hörte sogleich

auf. Die gänzliche Herstellung erfolgte in wenigen Tagen. — 3) M. N., 29 J. alt, hatte schon mehrere Abortus erlitten. Als sie kaum von einem solchen genesen war, bekam sie, in Folge eines heftigen Aergers, einen so starken Blutsturz aus den Geschlechtstheilen, dafs sie ihrer Auflösung entgegensah. Durch den schnellen Gebrauch des Mutterkorns wurde vollständige Heilung bewirkt. — 4) A. B., die Frau eines Webers, 35 J. alt, wurde von einem unregelmäfsigen Wechselfieber befallen, zu dem sich nach einigen Wochen deutliche Zeichen eines akuten Skorbuts (?) gesellten. Das Gesicht war aufgetrieben, von blafsgelber Farbe; das Zahnfleisch angeschwollen und entzündet, bei der leisesten Berührung blutend; auf dem ganzen Körper befanden sich dunkelrothe Flekke, die besonders in der Gegend des Halses sehr häufig waren; der Puls war frequent, voll und unregelmäfsig. Zu diesen Symptomen gesellte sich eines Tages ein starkes Nasenbluten, das die Kr. anfangs für ein günstiges Ereignifs hielt. Da dies jedoch viele Stunden fortdauerte und die Kr. immer schwächer zu werden anfing, wurde C. zu Hülfe gerufen. Er fand dort schon einen Wundarzt, der sich vergebens bemüht hatte, durch örtlich adstringirende Mittel die Blutung zu stillen. C. liefs die Kr. im Laufe einer Stunde 3j *secal. corn.* nehmen und die Blutung stand. Ihre Krankheit überhaupt wurde durch den Gebrauch des Nitrum völlig gehoben. — 5) H. N., 26 J. alt, war in ihrer frühern Jugend unregelmäfsig menstruirt gewesen, später jedoch davon ganz geheilt worden. Eines Tages, als sie aus dem Bette aufstand, empfand sie einen Druck in der Magengegend und einen starken Ekel, dem ein heftiges Erbrechen von einigen Unzen Blut folgte. Da dies sich im Laufe des Tages wiederholte, so wurde C. herbeigerufen. Er liefs in kurzer Zeit 3ß *secal. corn.* nehmen; das Erbrechen kam zwar dann noch einmal wieder, blieb aber endlich ganz weg und die Kr. war gänzlich geheilt. — 6) N. N., ein Jüngling von 19 Jahren, wurde eines Abends nach einer starken Uebermüdung von einem heftigen Husten mit Blutauswurfe befallen. C.

fand den Kr. sehr unruhig, den Athem schwer und ängstlich, den Husten, so wie den Auswurf eines röthlichen schäumenden Blutes fortdauernd; der Puls war frequent und hart. Es wurde ein reichlicher Aderlafs und säuerliches Getränk verordnet. Da der Kr. einige Stunden später noch in demselben traurigen Zustande sich befand, so liefs C. 3j *sec. corn.* zu 10 Gr. alle 10 Minuten nehmen. Die Blutung stand; am folgenden Morgen war der Kr. ruhig, ohne Husten, die Respiration leicht und frei, der Puls normal. Der Kr. war in kurzer Zeit genesen.

Beobachtungen über den Tetanus, von G. B. Mugna.

In 2 Fällen von Tetanus, von denen der eine idiopathisch war und einen 10jährigen Knaben, der andere traumatisch war und einen 11jährigen Knaben betraf, liefs M. kräftig zur Ader (im ersten Falle 36 Unz. in 24 Stunden und im letzten Falle 12 Unz.), setzte theils Blutegel auf die Rükkenwirbelsäule, gab innerlich Hyoscyamusextrakt, Kirschlorbeerwasser, Zinkoxyd und liefs äufserlich (auf Beine und Rükken) Merkurialsalbe einreiben. Darmentleerung wurde durch Rizinusöl bewirkt. Der Erfolg war günstig.

Ueber den Gebrauch der Blätter von *Olea Europaea*, als Mittel gegen das Wechselfieber, von G. B. Brugnoni.

Die Mittheilung ist nicht sehr beachtungswerth, da weder die Eigenschaften des Mittels gehörig untersucht, noch die Indikationen für die Fälle, in denen es anzuwenden, rationell angegeben sind. B. giebt die Blätter im Dekokt und will auch bei perniziösen Wechselfiebern durch den alleinigen Gebrauch derselben Kranke geheilt haben.

Einige Beobachtungen von Hydrocele beim weiblichen Geschlechte, von Sacchi.

1) Eine Frau hatte in der linken Inguinalgegend eine ovale, glatte, nicht schmerzhafte Geschwulst, die von der linken Weiche ausgehend sich in der Schaamlefze dieser Seite

endigte. Da einige Monate vorher die Geschwulst so grofs, wie eine Haselnufs gewesen und beim Drukke verschwunden war, so hielt man sie für einen Bruch. Die Operation wurde wie bei einem Bruche verrichtet; man stiefs jedoch auf einen Sack, der mit einer Flüssigkeit gefüllt war, schnitt denselben ein und bemerkte, nachdem die Flüssigkeit ausgelaufen war, dafs nichts weiter sich im Sakke befand; mit dem Finger, den man in den Sack einführte, konnte man durch den erweiterten Bauchring bis in die Unterleibshöle gelangen. Der Sack wurde mit Charpie ausgefüllt, durch Kompressen und Binden komprimirt und die Krankheit so auf dem Wege der Eiterung geheilt. — 2) In einem andern Falle wurde eine ähnliche Geschwulst, ihrer gröfsern Härte wegen, für ein Steatom gehalten, später aber als Hydrocele erkannt und auf obige Weise geheilt. — Merkwürdiger noch ist folgende Beobachtung. 3) In das Bürgerhospital zu Venedig kam eine Frau von 60 Jahren, die Folgendes von sich erzählte. Als sie 31 Jahre alt war, gebar sie zum ersten Mal und zwar unter grofsen Schmerzen; während der Geburtsarbeit erschien in der rechten Weichgegend eine Geschwulst, die viel dazu beitrug, die Entbindung zu erschweren. Nach der Geburt verschwand die Geschwulst durch eine leichte Kompression und die Hebamme machte der Frau bekannt, dafs sie an einem Bruche leide und sich mit einem Bruchbande versehen müsse. Dies that die Frau und war dann bei ihren nachherigen Entbindungen nicht mehr von der Geschwulst behindert. So oft dieselbe hervortrat, gelang es ihr, sie wieder zurückzubringen; jedoch bemerkte sie, dafs dies mit den Jahren immer schwerer würde. Von ihrem 58sten Jahre an verschwand die Geschwulst nie mehr gänzlich, und endlich konnte sie gar nicht mehr zurückgebracht werden. Sie suchte nun im Hospitale Hülfe. Der anwesende Chirurg liefs rasch zur Ader und behandelte die Geschwulst wie einen eingeklemmten Bruch. Als S. die Kr. sah, fand er in der rechten Weichgegend eine zylindrische unschmerzhafte Geschwulst, die von aufsen nach innen ging

und beinahe den dritten Theil der rechten Mutterlefze einnahm. Die Kr. hatte aufserdem Verstopfung, Erbrechen und einen kleinen frequenten Puls. Man beschlofs nun die Herniotomie zu machen, da alle Anwesenden es mit einem Bruche zu thun zu haben glaubten; die Operation wurde gemacht, und man kam nach dem ersten Einschnitte auf einen deutlich mit Flüssigkeit gefüllten Sack, den man öffnete. Man gewahrte nun mit dem untersuchenden Einger einen geschlossenen Sack, der durch den Bauchring ging und die Richtung der Geschwulst hatte; aufserdem bemerkte man einen kleinen Schenkelbruch, den man früher nicht erkannt hatte, und der nun leicht zurückgebracht werden konnte. Die Kranke wurde vollkommen hergestellt. — S. meint, dafs der Sitz einer solchen Wasseransammlung beständig in der Verlängerung des Peritonäums sei, die das runde Mutterband durch den Bauchring begleitet; in der Regel ist diese Verlängerung zwar nur in dem Fötus noch offen; sie bleibt jedoch zuweilen ausnahmsweise auch im spätern Alter noch geöffnet. — Zur Diagnose der Krankheit sind in der Abhandlung keine neuen Momente mitgetheilt. (Sollte in allen diesen Fällen es nicht ein blofser einfacher Netzbruch gewesen sein? Bd.)

Dr. Brl.

Revue médicale française et etrangère etc. Paris. Fevrier 1831.

Geschichte eines Selbstmordes, der den Verdacht eines Meuchelmordes herbeiführen konnte, von Thiesset und Bédor in Troyes.

Ein kleiner Beitrag zur gerichtlichen Medizin, besonders zur Erläuterung der Wichtigkeit, in Fällen von Mord durch Erschiefsen untersuchen zu müssen, ob die That durch den Ermordeten selbst, oder durch einen Andern begangen war.

Untersuchungen über die Wochenbettkrankheiten, von Recamier.

Zweiter Artikel. Dieser Aufsatz enthält einige Fälle

von Puerperalkrankheiten und Bauchflüssen, die der antiphlogistischen Methode trotzten und nur durch den Gebrauch ausleerender Mittel und der fein gepulverten Holzkohle verschwanden.

Betrachtungen über die Regeneration der Knochen, von Jacquin.

In diesem Aufsatze findet man wenig Betrachtungen, die wirklich neu sind. J. beginnt damit, dafs er mehrern Angaben von Flourens widerspricht. Flourens behauptete nämlich im Juli 1829 vor der Akadem. der Wissensch. zu Paris: 1) wenn man das äufsere Periosteum vom Schädel wegnimmt, so nekrosire und exfoliire sich die äufsere Schicht und zwar nur die äufsere Schicht dieses Knochens; in diesem Falle bildet sich zuerst ein neues Periost, welches knorpelig wird und dann zum Knochen sich gestaltet; 2) wenn man eine Portion des Schädelknochens ganz und gar, sammt seinem äufsern Periost, und zwar bis auf die harte Hirnhaut hinwegnimmt, so erzeugt diese letztere nur die innere Schicht des Knochens, während dessen äufsere Schicht nur durch ein neu entstandenes Periost sich bildet; 3) nimmt man das Periost, den ganzen Knochen und die harte Hirnhaut hinweg, so bildet sich zuerst ein neues Periost und eine neue *dura mater*, dann eine doppelte Knorpelschicht zwischen diesen beiden Häuten, welche Knorpelmasse sich bald in 2 Knochenschichten verwandelt. Zuletzt schliefst Flourens: 1) dafs zuerst immer entweder das Periost, oder die harte Hirnhaut sich erzeuge und jede dieser Häute Knorpel und durch diesen Knochen hervorbilde; 2) dafs das neue Periost und die neue *dura mater* immer aus dem alten Periost und der alten *dura mater* entstehe, und zwar beginnt die neue Organisation immer aus den Rändern der alten Häute, wogegen die Mittelmasse immer zuletzt gebildet wird. — J. glaubt dagegen, dafs die Knochensubstanz aus derselben Substanz, das heifst aus der Knochenmasse und nicht aus den Knochenhäuten der alten Portionen sich hervorbilde und dafs diese Hervorbildung stets von den ursprünglichen Ossifikationspunk-

ten des Knochens ausgehe und mit Fleischwärzchen, welche sich in den nächsten Theilen des durch Nekrose nicht zerstörten Knochens erheben, beginne. Wenn also ein flacher Knochen, z. B. in seinen Ossifikationspunkten zerstört worden ist, so ist er nicht mehr fähig, sich zu regeneriren, wenn auch die ihm benachbarten Häute gesund und unangegriffen geblieben sind; die Ossifikationspunkte sind nichts weiter als primitive Nutritionsorgane des Knochens. — J. stützt diese Behauptung auf mehrere Gründe, die aus Beobachtungen entnommen sind.

Ausrottung eines geschwürigen Mastdarmkrebses, — Heilung, von Maurin.

Bei einem 30jährigen Manne wurde der Mastdarm 2 Zoll hoch vom Krebse ergriffen. M. schnitt den Sphinkter ein, zog die geschwürige Stelle niederwärts und schnitt sie mittelst einer Scheere aus. Blutung unbedeutend, die Heilung war vollständig.

Der letzte Condé kann ermordet worden sein, — eine gerichtlich-medizinische Widerlegung der Schrift des Dr. Marc über die Ursachen des Todes dieses Prinzen, von F. Dubois in Amiens.

Polemischen Inhalts und von geringem wissenschaftlichen Interesse!

Untersuchungen über die Pneumonie, von Henry Clermont Lombard.

Nach einer etwas langen Untersuchung behauptet er, dafs die Kinder verhältnifsmäfsig weit mehr von der Pneumonie ergriffen werden, als Erwachsene; bei den letztern bilden sie ungefähr $\frac{1}{14}$ der ganzen Anzahl der Kranken, während bei den Kindern sie $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{5}$ ausmachen. Die Epochen der Kindheit, die am meisten die Pneumonie gewahren lassen, sind: 1) das Alter von 1 bis 2 Jahren; 2) das 13te Jahr und 3) die ersten Monate des Lebens. Die Epochen, die Erwachsene am meisten zur Pneumonie geneigt machen, sind: 1) das

Alter vom 55sten bis 85ten Jahre und 2) die Zeit vom 23sten bis 27sten Jahre. Uebrigens sind die Pneumonien der rechten Seite viel häufiger, als die der linken, und zwar etwa um $\frac{1}{3}$ häufiger.

Revue médicale française et etrangère etc. Paris. Mars 1831.

Betrachtungen über den Keuchhusten, von Blaud, erstem Arzte des Hospiz von Beaucaire.

Symptome. Es sind nur 3 hervorstechende Symptome im Keuchhusten: eigenthümlicher Husten, Erbrechen in Folge dieses Hustens und darauf Kongestion nach Kopf und Lungen. — Husten. Die stofsweisen Ausathmungen, welche auf eine tiefe und tönende Einathmung folgend diesen Husten charakterisiren, betragen bei Kindern ungefähr 8 bis 10 während eines Hustenanfalles, werden aber weniger bei vorgerücktem Alter, so dafs sie etwa 2 bis 3 betragen, wo dann gewöhnlich auch das Einathmen das Tönende verliert. — Der Husten wird jedesmal in Folge eines Kitzels in der Gegend der ersten Bronchialtheilungen erregt und hier ist auch der Sitz der Krankheit. — Das Erbrechen entsteht in Folge der Affektion des *n. vagus*. — Natur des Keuchhustens. Diese Krankheit besteht in einer krankhaften, aber spezifischen Absonderung der Bronchialschleimhaut; das Sekret ist eigenthümlicher Art, in gewissem Grade mit salzsaurem Natron geschwängert, dessen reizende Eigenschaft das Kitzeln in den Bronchien bewirkt. So wie die Krankheit abnimmt, wird dieses Sekret immer milder und nähert sich dem blofsen Schleime immer mehr.

Ein Fall von krebsiger Verschwärung eines Nävus, vergebens durch Exstirpation und Kauterisation behandelt und endlich geheilt durch methodische Kompression, von Recamier.

Ein 48jähriges Mädchen hatte von Jugend auf einen

bräunlichen Nävus von etwa 3 Lin. im Durchmesser auf der linken Seite des Brustkastens, an der äufsern Seite nahe der Brustdrüse; dieser Nävus erhob sich allmählig immer mehr und ging in Verschwärung über. Er wurde weggeschnitten und die Wundfläche mit Höllenstein geätzt; allein die Geschwulst wucherte von Neuem empor und wurde nun mittelst einer kräftigen Volta'ischen Säule kauterisirt. Nachdem der Schorf abgefallen war, erhob sich die Wucherung von Neuem; sie wurde zuerst mit Sublimat bestreuet und als dieses nichts half, mit Arsenik verbunden; jedoch trat eine zu heftige Entzündung ein und man mufste nun von diesem Aetzmittel abstehen. Man wählte jetzt den *Liqu. Hydrargyr. nitrici*, allein auch dieses nutzte wenig und konnte selbst nicht einmal dem eingetretenen Hospitalbrande bedeutend entgegenkämpfen. Nun wurde mittelst des Prefsschwammes die methodische Kompression angewendet; die Wucherungen verschwanden allmählig und es stellte sich endlich gute Eiterung und Vernarbung ein.

Neues Verfahren, um den Phosphor in Pulverform darzustellen.

Man soll, lehrt Casasecca, statt des destill. Wassers, des Weingeistes von 60° sich bedienen und die Mischung in einer verschlossenen Flasche umschütteln. Dann zertheilt sich der Phosphor sehr schnell in äufserst feine Partikelchen. Das dadurch entstehende Pulver hat einen krystallinischen Anblick, so dafs, wenn man die Flüssigkeit an der Sonne schüttelt, man glaubt, dafs die Flasche einen glänzenden Goldstaub enthalte. (*Osservatore medico di Napoli* 1830)

Nachrichten und Notizen aus dem Auslande.

Frankreich.

In dem vorigen Hefte unserer Zeitschrift gaben wir die Schilderung des Konkurses für den Lehrstuhl der medizini-

schen Physik in der medizinischen Fakultät zu Paris. Wir haben damals diese Darstellung nicht beendigt und von dem Erfolge keine Auskunft gegeben. Bei der zweiten Probe, nämlich beim mündlichen Vortrage, zeigte sich Pelletan von keiner glänzenden Seite; sein Vortrag war äufserst trokken und dürftig; er zeigte viel glänzende Beredsamkeit, blieb aber zu sehr im Allgemeinen und zwar besonders ungenügend in dem mathematischen Theile; Guérard zeigte viel Gewandtheit, war aber oberflächlich und monoton und sehr scholastisch in seinem Vortrage; Legrand zeigte wenig Gelehrsamkeit und geringe Kenntnisse; Person aber hatte seinen Gegenstand kräftig aufgefafst, ihn mit vieler Kenntnifs und Geläufigkeit entwikkelt, allein es fehlte ihm noch an eigener Methode. Bis dahin war man für Pelletan entschieden; jetzt aber hatte sich die Stimmung zwischen Person und Pelletan getheilt. Der letztere war einige Tage vorher sehr krank gewesen und dieses mochte wohl in ihm einige Schwäche zurückgelassen haben. Bei der dritten Probe begann Pelletan zuerst; ihm folgte Person, der sich hier wieder sehr geistreich, klar und glänzend bewies. Er hatte aber den Vortheil, dafs Pelletan sein Vorgänger war und dafs er dessen Fehler und Mängel im Vortrage vermeiden konnte; Guérard bewies sich sehr unterrichtet; Legrand zeigte wieder seinen Mangel an Kenntnissen und hat auch seitdem dem Konkurse entsagt. Der Gegenstand war: „die Lehre vom Thaue.“ Die letzte Probe bestand nun darin, dafs jeder der 3 Kandidaten eine gedruckte Abhandlung über die Bedeutung und die von ihm zu befolgende Lehrmethode der mediz. Physik einreichte. Das Resultat war folgendes: Pelletan hatte 7 Stimmen, Person 5 Stimmen; ersterer wurde demnach installirt. — Im März wurde darauf der zweite Konkurs für den Lehrstuhl der *Pathologie externe* in der mediz. Fakultät zu Paris eröffnet. Die Jury bestand aus: Dubois, Dekan und Präsident, Dupuytren, Richerand, Roux, Marjolin, Chomel, Fouquier, Cruveilhier, Murat, Breschet, Ribes, Hervez de Chegoin, Baffos. Die

Konkurrenten waren: Jules Cloquet, Bérard, Blandin, Norjeu, Petit, Sanson ainé, Sanson jeune, Velpeau, Dubled. Nach der ersten und zweiten Probe, nämlich der schriftlichen Arbeit und dem mündlichen Vortrage, hatten Petit und Norjeu sich sehr unwissend gezeigt und auch bald darauf vom Konkurse sich zurückgezogen; der jüngere Sanson, durch einen andern Konkurs abgehalten, konnte diesen Konkurs nicht fortsetzen; deshalb blieben nur noch Cloquet, Sanson der ältere, Bérard, Blandin, Velpeau und Dubled. Die schriftliche Arbeit hatte zum Gegenstande: „von den Abszessen in Folge von Wunden und grofsen chirurg. Operationen.“ Velpeau, Sanson und Cloquet schienen den Gegenstand am besten aufgefafst zu haben. Die zweite Probe gab zum mündlichen Vortrage mit Vorbereitung von einem Tage: für Cloquet — die Wunden der Arterien; für Sanson — das *Aneurysma poplitäum;* für Velpeau — die weifsen Kniegeschwülste; für Blandin — die fremden Körper in den Athmungswegen; für Bérard — die Nekrose und für Dubled — der traumatische Gegenstofs und die Gegenerschütterung im Allgemeinen. Die dritte Probe gab zum mündlichen Vortrage ohne Vorbereitung: für Cloquet und Sanson — verschiedene Fälle von Amputation; für Velpeau — *Tetanus traumaticus;* für Blandin und Bérard — die penetrirenden Bauchwunden mit Verletzung der Gedärme und für Dubled — die Sarkocele. Nachdem auch eine gedruckte Abhandlung eingereicht worden ist, entschied sich die Jury einstimmig für Jules Cloquet. — Einige Wochen nachher fand ein dritter Konkurs statt, nämlich für den Lehrstuhl der medizinischen Naturgeschichte in der medizin. Fakultät zu Paris; es hatten sich 3 Kandidaten gemeldet, nämlich Foy, Fourreau de Beauregard und Richard. Die ersten beiden zogen sich bald zurück, so dafs Richard allein blieb, sich den Prüfungen unterzog und einstimmig von der Jury gewählt wurde. — Im April wurde durch eine ministerielle Verordnung ein neuer Lehrstuhl für allgemeine Pathologie und Therapie geschaffen

und durch eine Ordonnanz des Königs soll Broussais dafür ernannt sein. Man schrie gegen diese den Reglements zuwider handelnde königliche Bestimmung und verlangte, dafs auch für diese Stelle der Konkurs eröffnet werde; der Minister des Innern soll diesem Verlangen nachgekommen sein. Während dieser Zeit verlangte man auch von allen Seiten, dafs einige eigenmächtige Bestimmungen in den Reglements für die Besetzung der Stellen in dem Zentralbüreau der Hospitäler (s. voriges Heft) abgeändert werden. Dieses geschah endlich und es wurde nun sogleich für 3 Vakanzen als Wundärzte im *Bureau central d'admission aux hôpitaux* der Konkurs, dem früher erwähnten Reglement gemäfs, eröffnet. Die Jury bestand aus: Portal, Präsident, Chomel, Dubois der Sohn, Gibert, Guerbois, Husson, Baffos, Lisfranc, Renauldin. Konkurrenten waren: Bérard, Boyer der Sohn, Grand, Guersent, Laugier, Maingault, Monod, Patrix, Ricord, Janson, Thierry. Erste Probe war ein halbstündiger Vortrag ohne Vorbereitung über einen durch das Loos gezogenen Gegenstand; Boyer und Bérard sprachen über die Luxation der Hand und des Fufses; Guersent, Grand, Laugier und Sanson über Schufswunden; Maingault, Monod, Patrix, Ricord und Thierry über den Seitensteinschnitt und die Lithotritie. Die zweite Probe bestand in einem mündlichen Vortrage über einen durch das Loos zu ziehenden Gegenstand; die Aufgaben waren: 1) von den Harngeschwülsten und Harnfisteln, 2) von der Hydrocele und 3) von der Thränenfistel. Boyer, Laugier, Thierry und Patrix sprachen über die erstere; Monod, Maingault und Ricord hatten die zweite Aufgabe und Bérard und Guersent die dritte Aufgabe gezogen. Die dritte Probe verlangte eine schriftliche Bearbeitung eines und desselben Gegenstandes für Alle; die Aufgabe war: „von den verschiedenen Vereinigungsmethoden nach den Amputationen und von den Folgekrankheiten derselben"; die Arbeit geschah unter Aufsicht und ohne literarische Hülfsmittel. Die vierte Probe bestand in Operationen am Leichname; durch

das Loos gezogen wurden: 1) die Exartikulation des Fufses nach Chopart; 2) die Unterbindung der *arter. subclavia;* 3) die Exartikulation des Arms aus dem Schultergelenke; 4) die Unterbindung der Kruralarterie. Nachdem nun auch die klinischen Prüfungen vorüber waren, trat die Jury zusammen und stimmte für Ricord, Bérard und Boyer dem Sohne. Am 12ten April wurde ein neuer Konkurs für 4 Vakanzen, als Aerzte, im *Bureau central* eröffnet; die Stellen wurden errungen von Dalmas, Gibert, Blache und Trousseau. Von Seiten des Verwaltungsraths der Hospitäler wurde Dr. Falret, der bis dahin eine Irrenanstalt in Vanvres bei Paris hatte, als Arzt bei der Salpetriére angestellt und für die Stelle des verstorbenen Dr. Bard am Hospital der Venerischen die Herren Ricord, Segalas und Ratier als Kandidaten vorgestellt, Ricord aber dem Minister besonders genannt. — Die Ordonnanz des Königs, die Broussais für den neuen Lehrstuhl der allgemeinen Pathologie bestimmt hat, ist trotz des Geschreies in Kraft getreten und aus dem Konkurse nichts geworden. Man schreibt diese eigenmächtige Handlung dem Umstande zu, dafs Herr Casimir Périer an einer Gastritis gelitten oder noch leide, und es ist einleuchtend, dafs nicht nur seine hypochonderischen Reden, seine Gereiztheit, seine grillenhafte zur Eigenmächtigkeit geneigte melancholische Verwaltung daraus zu erklären seien, sondern dafs auch Broussais, der ihn behandelte, gar nicht fehlgreifen konnte. Nach und nach wurden noch mehrere Konkurse eröffnet und zwar: 1) im Mai, für den Lehrstuhl der Physiologie in der mediz. Fakultät; in die Schranken traten: Bérard, Bouillaud, Bouvier, de Fermon, Gerdy, Guérin, Pelletier, Piorry, Beguin, Royer-Collard, Sandras, West und Velpeau; die Jury bestand aus Desgenettes, Adelon, Cruveilhier, Pelletan, Orfila, Moreau, Boyer, Dumeril, Marjolin und Andral von Seiten der Fakultät, und aus Rullier, Bally, Itard, Olivier d'Angers und Emery von Seiten der Akademie der Medizin. Von dieser Jury traten Bally

und

und Emery zurück, weil Gerdy und de Fermon mit ihnen in wissenschaftlichem Streite lebten, und Andral, weil Royer-Collard ein Verwandter von ihm war. Der Kampf war sehr lebhaft und auch sehr interessant, weil die Physiologie nicht nur ein äufserst grofses Feld darbietet, einen grofsen Umfang von Kenntnissen erfordert, sondern mehr wie jeder andere Zweig des Wissens, alle Systeme, Theorien umfafst und die Philosophie berührt. Anfangs waren die Stimmen der Jury zwischen Bérard und Bouillaud getheilt, dann aber hatte Bérard die meisten Stimmen. Die Aufgaben waren: *a*) für die schriftliche Abhandlung: „bis zu welchem Punkte kann die Struktur jedes Organs dazu dienen, seine Funktion zu erklären? aus der Struktur des Auges und seiner Theile, ferner des Verdauungsapparats und seiner Theile, die Funktionen derselben zu erklären.“ *b*) Für die zweite Probe oder den mündlichen Vortrag mit Vorbereitung eines Tages hatte Piorry — „die anatomische und physiologische Vergleichung der obern und untern Gliedmafsen“; Sandras — „von dem Nervenleben, dem Agens desselben, den Erscheinungen und den Resultaten“; Pelletier — „über die Absorption“; Guérin de Mamers — „über die Bildung der thierischen Wärme“; Velpeau — „über den Grad von Gewifsheit der jetzigen Systeme der Physiologie“; de Fermon — „über die Sekretion im Allgemeinen“; Bouillaud — „über die Bedeutung der einzelnen Gehirntheile“; Gerdy — „über die Förderung der Physiologie durch die Leistungen der vergleichenden Anatomie“; Bouvier — „über das Gehör und seinen Einfluſs auf die Geistes- und Sprachfähigkeiten“; West (der ein Saint-Simonist sein soll) — „über den Einfluſs des Mangels eines oder mehrerer Sinne und über die Mittel, wodurch dieser Mangel in geistiger Beziehung ersetzt werden kann“; Trousseau — „über die Reihefolge, wie in den verschiedenen Todesarten die verschiedenen Funktionen erlöschen“; Bérard — „über die Empfindungen im Allgemeinen und über den Unterschied zwischen den Empfindungen durch äufsere und denen durch innere Ursachen“;

und endlich Béguin — „über die Förderung und den Grad von Gewifsheit, welchen die Physiologie durch Versuche und die patholog. Anatomie erlangt hat". *c*) Endlich ein mündlicher Vortrag ohne Vorbereitung über einen durch das Loos gezogenen Gegenstand; Pelletier und Piorry sprachen über die Funktionen des 5ten und 8ten Nervenpaars; Trousseau über die Drüsen des Verdauungsapparats und über deren Funktionen; Velpeau über das Geruchsorgan der Menschen und der Thiere; Bouillaud über denselben Gegenstand; Bouvier und Gerdy über die Monstruositäten; endlich Bérard über denselben Gegenstand wie Trousseau; die hier nicht genannten Herrn waren nach und nach zurückgeblieben. — 2) Am 20sten Juni, Konkurs für den Lehrstuhl der innern Klinik (spezielle Therapie) in der medizin. Fakultät zu Paris; Konkurrenten: Bouillaud, Gendrin, Louis, Trousseau, Rostan, Gaultier de Claubry, Grimaud, Piorry, Husson und Rochoux, von denen namentlich Husson, Bouillaud, Rostan schon seit vielen Jahren klinische Aerzte sind; die Jury bildeten: Dumeril, Präsident, Desgenettes, Broussais, Fouquier, Chomel, Leroux, Andral, Alibert, Dupuytren, Roux von Seiten der Fakultät, und Lerminier, Guersent, Renauldin, Merat und Biett von Seiten der Akademie; die Proben bestanden hier vorzüglich in Behandlung von Kranken und in Vorträgen über diese Fälle; Bouillaud trug den Sieg davon. —

Phrenologische Gesellschaft zu Paris. Am 22sten August 1831, dem Tage, an welchem 3 Jahre vorher Gall gestorben war, wurde im Stadthause die erste Jahressitzung gehalten. Es hatte sich ein gewähltes Publikum versammelt; besonders sah man sehr viele Damen, welche die vordersten Reihen einnahmen und dem grofsen Saale St. Dean einen imposanten Anblick gewährten. Der Präsident, Herr Jannecy, eröffnete die Sitzung mit einer Rede, in der er den Begriff der Phrenologie oder der Physiologie des Gehirns festzustellen und den Vortheil, welcher für die Erziehung, die schönen Künste, die Medizin, die Gesetzgebung und die

Philosophie daraus erwachsen könne, auseinanderzusetzen strebte. Darauf legte C. Broussais, Sekretär, von den Leistungen der Gesellschaft Rechnung ab. Da in Paris keine Angelegenheit ohne Beimischung von Politik betrieben und keine Rede ohne Anspielungen auf die Zeit vor und nach der grofsen Woche gehalten wird, so werden es unsere Leser vielleicht interessant finden, wenn wir ihnen einige Stellen aus dem Vortrage des Herrn C. Broussais mittheilen. Wir wählen solche Stellen, die voller grofsartiger Phrasen und Tiraden, auch zugleich von der jetzigen Beredsamkeit der Franzosen eine kleine Probe geben können. „Drei Jahre, meine Herrn, drei lange Jahre sind es, seit der Gründer der Phrenologie, seit das grofse Genie unserer Wissenschaft, seit Gall dahin geschieden ist, und erst Heute, m. H., erst Heute unternimmt es zum ersten Male in Frankreich eine Gesellschaft unabhängiger freier Menschen, öffentlich die Wahrheit der Prinzipien seiner Lehre als unerschütterlich anzukündigen und die Arbeiten da wieder zu beginnen, wo jener grofse Mann sie liegen liefs. Erst Heute! Warum erst Heute? Wie kam es, dafs ein so reiches Erbe so lange unversucht und unangetastet liegen blieb? Schauen Sie um Sich; werfen Sie Ihren Blick auf entfernte Gegenden, auf unsere Nachbaren jenseits der Meerenge, auf die Ufer des Ganges, auf die Bewohner der neuen Welt und Sie werden dort blühende Gesellschaften finden, welche eifriger als wir in der Förderung dieser neuen Wissenschaft, kaum erwarten können, Alles das zu begreifen, was der Meister gelehrt hat und die dieses Wissen noch zu einem höhern Standpunkte hinaufbilden möchten. Wir aber, wir blieben unbeweglich; wir blieben gleichgültige Zuschauer aller der Mühen, welche Fremde um die Ausführung von Gedanken, die unter uns die ersten Stützen gefunden haben, sich gaben; wir schienen uns von diesen Ideen lossagen zu wollen, zu deren Vertheidiger wir zuerst berufen waren. Worauf beruhete diese scheinbare Lauigkeit und Apathie, die doch sonst unserm Charakter so wenig angemessen ist? Wir, denen man eine Liebe zur Ver-

änderung und eine Sucht zu Neuigkeiten zuschreibt, wie konnten wir andern Nationen in einer wissenschaftlichen Sache den Vortritt erlauben? Wo ist er hin dieser so lebendige, so unaufhaltsame Ehrgeiz, der uns stets die Kraft gab, an der Spitze der Zivilisation zu stehen? Wo ist es geblieben dieses so schöne, uns angeborne Streben? . . . . . Fragen Sie darum das düstere Geschlecht, welches der Unterwelt entstieg, um uns mit einem freiheitsmörderischen Netze zu umspinnen; ein Geschlecht, welches mit meisterhaften Künsten den Thron zu beherrschen und den Altar zu besetzen wufste (Bewegung); welches die Schwere seines erniedrigenden Scepters der Verwaltung, der Armee und besonders der Wissenschaft fühlen liefs; welches durchdringenden Verbesserungen des Erziehungswesens sich entgegenstemmte, welches mehr als einmal die geheiligten Asyle der Gelehrten zu verletzen wagte, diese verbannte, jene entsetzte und nur diejenigen verschonte, die entweder ohne Gefahr nicht zu fassen waren, oder die dem schändlichen Joche sich beugten (Bewegung); fragen Sie das Geschlecht, welches darauf ausging, den Gedanken in Fesseln zu legen, den freien Gedanken, dieses schöne Geschenk der Gottheit, diese heilige Burg, an der man nur zu rütteln brauchte, um ewig vernichtet zu werden (lebhafte Bewegung und anhaltender Beifall, welcher das Mitgefühl der Versammlung verrieth; der junge Redner fuhr fort:) . . . . Was ich gemeint habe, m. H., ist Ihnen klar; ich habe den Jesuitismus gemeint; er erschien stark und mächtig. Plötzlich aber fängt es an zu donnern, glänzend und rachekündend fährt der Blitz hernieder und zertrümmert eine gehässige Macht (Beifall); auf ihre Trümmer pflanzt sich die Freiheit; der Gedanke ist endlich wieder entfesselt; der menschliche Geist gewinnt seine frühere Schwungkraft wieder und überläfst sich seinen Eingebungen und seiner Begeisterung (lebhafter Beifall). Neugeboren durch unsere bewundernswerthe Revolution und kräftig in uns selber, wollen wir mit allem gebührenden Eifer die Wissenschaft bearbeiten, welche den Gesetzgebern, den Staatsverwaltern, den

Moralisten, den Lehrern so herrliche Thatsachen für Gesetzgebung, Erziehung und Philosophie an die Hand geben kann, um diejenige Vervollkommnung, welche unsere Zeit überall gebieterisch verlangt, herbeizuführen. Ja, m. H., die Phrenologie ist es, welche der Zivilisation wichtige Dienste zu leisten vermag; aber damit sie das könne, darf sie nicht entstellt, gemifsdeutet und lächerlich gemacht werden, wie man es in den letzten Zeiten gethan hat. Sie erinnern Sich des Widerwillens der Despoten gegen die Gall'sche Lehre, sowohl in den Tagen unseres militärischen Ruhmes, als später, wo man mit Sarkasmen über eine Lehre herfuhr, deren Beleuchtung man zu fürchten hatte. Der Despotismus konnte zwar sein Ziel nicht ganz erreichen; er konnte die Lehre nicht ganz unterdrükken, aber er konnte ihre Fortschritte verhindern, Widerwillen gegen sie einflöfsen und ihr einen Makel anheften, der selbst gelehrte Männer von ihr zurückscheuchte. Die Phrenologie, die keinen verderbenden Gedanken in sich trägt, die keine gefährliche Wahrheit umfafst, die es nicht versteht, irgend einem Vorurtheile zu huldigen, oder einen verdammlichen Irrthum als Wahrheit anzuerkennen, — die Phrenologie, m. H., mufste einer scheinbar liberalen, aber heimtükkisch gesinnten Regierung eben so unerträglich sein, als einer offenherzig despotischen Macht ...“ Der Redner setzte nun die Grundzüge der Phrenologie auseinander und nachdem er darzuthun sich bemühet hatte, dafs die Geisteskräfte, die Triebe und Neigungen in einem nothwendigen Verhältnisse mit der Organisation des Gehirns stehen, schlofs er damit, dafs das beste Mittel, diese Wissenschaft zu fördern, in der Bildung einer Gesellschaft bestehe, welche ihr Studium auf deren Ausbildung und Vervollkommnung verwende. Hierauf gab er eine Uebersicht aller Leistungen bis zur heutigen Zeit und hob diejenigen heraus, die das interessanteste Resultat gewährt haben. Bei Gelegenheit einer Vorlesung des Hrn. Mége über den Spiritualismus zeigte der Redner, dafs sowohl die Spiritualisten als Materialisten gemeinsam für die Fortschritte der Phrenologie arbeiten müfs-

ten. Unter der grofsen Anzahl von Thatsachen, die Hr. C. Broussais anführte, erregte besonders die Geschichte einer auf Eitelkeit begründeten Geistesverwirrung das Interesse der Versammlung; man hatte im Gehirne denjenigen Theil desselben, den Gall als das Organ des Hochmuthes bezeichnete, im Uebermafse entwikkelt und verändert gefunden. Auch die Geschichte eines Negers, der eine Wunde in der Schläfe empfangen hatte und den man willkührlich in Wuth und in Ruhe versetzen konnte, je nachdem man mit dem Finger auf die entblöfste Stelle des Gehirns, welche als der Sitz der Blutgier bezeichnet ist, drückte, erregte grofse Aufmerksamkeit; eben so die Geschichte eines Kutschers, welcher in Folge einer Fraktur an der Stelle des Schädels, wo das Organ des Wortgedächtnisses sich befindet, nur ein einziges Wort noch übrig hatte, womit er auf alle an ihn gemachten, aber von ihm wohl verstandenen Fragen antwortete. Die Versammlung erfuhr mit Vergnügen, dafs auf Empfehlung der Gesellschaft ein dürftiger junger Mann, an dem man eine ganz vortreffliche glückliche Organisation für die Künste herausfand und der auch schon durch eigenes Genie mehrere Kupferplatten gestochen hatte, von einer hohen Person eine Unterstützung bekam. — Der Sekretär entwikkelte unter Anderem auch den Irrthum desjenigen Arztes, der aus der übermäfsigen Entwicklung des kleinen Gehirns am Kopfe Paganini's geschlossen hat, dafs dieses das Organ der Musik sei; er durfte nur an die so bekannte Lebensgeschichte dieses berühmten Künstlers erinnern, um zu zeigen, dafs der Selbsterhaltungstrieb (*instinct conservateur*), welcher alle belebten Wesen durchdringt und sie durch die lebhaftesten Empfindungen, durch die glühendste der Leidenschaften an einander führt, ein wesentliches Element seiner Existenz gewesen und Beweggrund aller der Wunder, die er in seiner Kunst hervorgezaubert hat, geworden ist. Endlich setzte der Redner den Plan auseinander, den die Gesellschaft bei ihren Arbeiten zu befolgen gesonnen ist, und erwähnte der Anerkennung, deren sie sich schon jetzt erfreuet, indem sie mehr als

130 Mitglieder: Aerzte, Künstler, Lehrer, Rechtsgelehrte, Dichter, Philosophen u. s. w. zählt. — Ein lebhafter Beifall folgte dieser Rede, so wie allen folgenden Reden. Die Gypsabgüsse von Gall, Benjamin Constant, Grégoire und Labbey de Pompieres wurden auf die Tafel gelegt und eben so der Schädel des Mörders Saint-Clair. — Fossati gab eine phrenologische Notiz über Gall, durchmusterte die 27 kraniologischen Organe desselben und zeigte, wie die grofse Entwicklung einiger dieser Organe und die geringe fast nichtige Ausbildung anderer derselben in genauem Verhältnisse mit dem Charakter und den verschiedenen Fähigkeiten Gall's standen; mehrere bei dieser Gelegenheit erzählte Anekdoten erregten das Interesse der Versammlung. Mit Aufmerksamkeit vernahm man auch eine Notiz von Richy über Benjamin Constant; Richy verhehlte keineswegs die grofsen Fehler dieses Mannes, verstand aber auch seine grofse Eigenschaften zu rühmen, und die Untersuchung des Kopfbaues rechtfertigte genau jede dieser Behauptungen. Endlich zeigte Harel in einer Notiz über Saint-Clair, dafs die Gehirngestaltung dieses Mörders eine der erbärmlichsten war und dafs die Leidenschaft für den Genufs mit dem zweiten Geschlechte und die Neigung zur Dieberei seiner hoch entwikkelten Blutgier eine neue Kraft und eine gröfsere Lebendigkeit gaben. — Die Sitzung wurde durch die Todesanzeige des Dr. Fontaneilles, eines der ersten Gründer der Gesellschaft, beendigt. — Für 1832 stellt die phrenologische Gesellschaft folgende Preisaufgabe: „die positiven Kenntnisse auseinanderzusetzen, welche die Phrenologie, wie sie jetzt ist, als Wissenschaft darstellen." — Aufsätze, französisch oder lateinisch, müssen postfrei an den Generalsekretär der Gesellschaft, *rue de l'Université*, *No.* 25 in Paris, vor dem 1sten Juni 1832 eingesandt sein und zwar in der gebräuchlichen Form, nämlich mit Devise und versiegeltem Namen; der Preis beträgt 500 Francs an Werth. —

Lyon. Man hat schon längst den Plan entworfen, in dieser zweiten Hauptstadt Frankreichs eine medizinische Schule

nach dem Muster der Pariser, also eine förmliche Fakultät der Medizin, zu gründen. Es thut auch in der That grofse Noth, weil Frankreich nur in Paris, Montpellier und Strasburg medizinische Hochschulen, welche Grade zu vertheilen befähigt sind, besitzt. Uebrigens besafs Lyon in frühern Zeiten bereits medizinische Lehranstalten, welche aber im Laufe der Ereignisse zum Theile untergegangen sind. Einige Notizen in dieser Beziehung werden unsern Lesern nicht unwillkommen sein. Als Augustus in dem alten Gallien seine Herrschaft befestigen wollte, liefs er sich in Lyon einen Tempel bauen, wohin die Einwohner und die mit ihnen im Verkehr gestandenen 60 gallischen Stämme ihren Tribut und ihre Spenden darbrachten. In diesem Tempel wurden auch die Wissenschaften gelehrt, ganz besonders aber die Heilkunst, welche grofser Ehren sich erfreuete. Julius Cäsar hatte jedem Heilkünstler das Bürgerrecht bewilligt. Es scheint, dafs der Evangelist St. Lukas, der in Gallien reiste, die Heilkunst zum Vorwande nahm, um sicher Gottes Wort verkünden und um mit den Schriftgelehrten Lyons verkehren zu können; wahrscheinlich haben von dieser Zeit an die französischen Aerzte den heiligen Lukas als Patron betrachtet; denn das Kollegium der Aerzte, aus den Trümmern der alten Lehrschule zusammengebauet, hatte das Abbild dieses Apostels zum Hauptsiegel gewählt und verrichtete alle feierlichen Handlungen im Namen des heiligen Lukas. Die Verfolgungen, welche die christliche Kirche in Gallien auszustehen hatte, zerstörten zum Theile die Schule in Lyon und die meisten ihrer Mitglieder starben als Martyrer für ihren Glauben. Verwüstungen, welche späterhin auf mannigfache Weise Lyon erlitt und von denen Seneca spricht, brachten die Akademie noch mehr zum Verfalle; allein sie war nicht ganz untergegangen, denn 80 Jahre später, zur Zeit des Marc-Aurel und Lucius Verus, trat Galen in eine gelehrte Verbindung mit Abascantus, der die Heilkunst mit aufserordentlichem Ruhme zu Lyon übte und lehrte; der Kaiser Maximilian gab seinem Lehrer und Freunde die Stelle

eines Vorstehers der Lehrschulen zu Lyon und Autun und selbst Tacitus spricht von der Lehrschule zu Lyon: „*et nobilissimam Galliarum sobolem studiis ibi operatam.*“ Als die römischen Kaiser zur christlichen Religion sich bekannt hatten, fuhren sie fort, die Lehrschule, besonders aber die Lehrer der Medizin zu Lyon, unter ihren Schutz zu nehmen, riefen oft die berühmtesten Doktoren der gallischen Schulen zu sich und beehrten sie nicht selten mit dem Titel: „*Praefectorii viri.*“ Als die Gothen und Longobarden in Italien einfielen und dort Reiche gegründet hatten, achteten sie die Akademie zu Lyon und liefsen sie unangetastet. Cassiodorus erzählt vom Theodorich, dafs er die Aerzte Galliens sehr hoch geachtet habe. Childebert, welcher Burgund mit dem Frankenlande vereinigt hatte, liefs der Stadt Lyon alle ihre von Guntram geschenkten Privilegien, sicherte den Aerzten alle ihnen von Theodorich gegebenen Vortheile, gründete ein Hospital (das grofse *Hôtel-Dieu* zu Lyon, ehemals *Nôtre-Dame de Pitié du pont de Rhône*) und besetzte dasselbe mit Aerzten von der Akademie zu Lyon. Von jetzt an aber ging die Heilkunst überall ihrem Verfalle entgegen; sie gerieth ganz in die Hände der Geistlichkeit. Feuersbrünste und Umwälzungen hatten den gröfsten Theil der Bücher und Dokumente zerstört und das Wenige, das übrig blieb, fiel in die Macht der Mönche. Diese studirten nun die Heilkunst; mehrere von ihnen wurden Aerzte, während zu gleicher Zeit mehrere Aerzte Mönche wurden; der Tempel und die Schulen verschwanden und verwandelten sich in ein Kloster, welches zuerst der Regel des heiligen Martin, später aber des heiligen Benedikt gehorchte. Der berühmte Aegidius war einer der ersten Bewohner dieses Klosters, das später eine Kirche und eine Gemeinde um sich bildete und jetzt das Kirchspiel von Saint-Martin-Duinay bildet. Indessen hat sich die Wissenschaft doch noch nicht ganz auf die Klöster beschränkt; die Akademie bestand wenigstens noch der Form nach und verdankt manches Belebungsmittel den Päpsten, von denen mehrere während ihres Aufenthalts zu Lyon den

Schulen und den Doktoren neue Privilegien verschafften; so namentlich Petrus Hispanus von Lissabon, der Priester und Arzt war und nachmals als Johann XXI. Papst wurde; ferner Clemens V., welcher im 14ten Jahrhundert die Tiara zu Lyon empfing und dahin von Arnaud v. Villeneuve, seinem Arzte, begleitet wurde, welcher letztere zu Lyon verblieb und dort die Heilkunst übte und lehrte. Jetzt hob sich die medizinische Schule immer mehr; Guy de Chauliac lehrte die Heilkunst zu Lyon im 14ten Jahrhundert. Im J. 1290 gab Philip IV. oder der Schöne ein Edikt, welches die Einsetzung und Feststellung von Doktoren in Lyon befahl, und im J. 1328 gab Philipp von Valois mehrere Anordnungen in Betreff der Doktoren und Baccalaureen der Universität zu Lyon. Im J. 1402 bestimmte unter Karl VI. ein Parlamentsbeschlufs, dafs die Stadt Lyon in allen Wissenschaften Doktoren, welche ein Kollegium bilden und sämmtliche Wissenschaften und freien Künste lehren sollen, haben könne. Im 15ten Jahrh. besafs Lyon eine grofse Zahl von Gelehrten und zeigte einen lebendigen wissenschaftlichen Verkehr, wovon die vielen dort gedruckten Werke Zeugen sind; der bedeutendste Handel Lyons war zu dieser Zeit der Buchhandel. Die medizinische Hochschule mufs auch damals in Lyon sehr geblühet haben, denn Menesterier rühmte im J. 1669 das Kollegium der Aerzte zu Lyon als eines der besten der Welt, welches eine grofse Menge Schüler herbeizog. Die eigentliche Gestaltung bekam das Kollegium der Aerzte 1520 und seine Rechte und Privilegien wurden brieflich von Heinrich III. im J. 1577, von Heinrich IV. 1595, von Ludwig XIII. 1631 und von Ludwig XIV. 1659 bestätigt und festgestellt. Noch im J. 1730 nennen der Pater Colonia und ein Schriftsteller über gerichtliche Medizin, Verdier, das Kollegium der Aerzte und die medizin. Schule als äufserst blühend und ruhmwürdig. Bis in die Mitte des 18ten Jahrhunderts hatte Lyon eine Reihe ausgezeichneter Aerzte und Lehrer der Heilkunst; wir nennen blofs: Abascantus, Lanfranc, Arnaud de Villeneuve, Guy de Chauliac, Renodis, Champier,

Nicolas Prevost genannt Myrepsicus, Rabelais, Canape, Nostradamus, Sarrasin, Monticus, Joubert, Claude Millet, Regnaud und später Dalechamp, Bauhin, Desmoulins, Chauvin, Tolet, de Rhodes, Pons de la Moniere, Falconet, Rey, Jean Baseillac genannt frere Cosme, Fleurant, Pouteau, Vitet, Petit, Janin u. a. m. Schon im letzten Viertel des 18ten Jahrhunderts brachten Feuersbrünste und andere Zufälle die medizinische Schule in Verfall und die Revolution zerstörte Alles bis auf den Grund und brachte nichts Neues an dessen Stelle. Nur eine kleine Anzahl Aerzte hielten noch zusammen und bildeten die noch jetzt bestehende *Société de Medecine* zu Lyon, die natürlich nicht einmal ein Schatten des frühern Kollegiums der Aerzte war. Nach und nach fing man wieder an, in Lyon Vorlesungen zu halten, und zwar in dem Hotel-Dieu, bis endlich im J. 1822 der Minister des Innern eine medizinische Sekundärschule daselbst bildete, an welcher von 4 Lehrern Anatomie, Chirurgie, Pathologie und Klinik gelehrt wird. So ist es jetzt noch in Lyon; die Anzahl der Schüler hat bedeutend zugenommen und die Schule entspricht durchaus nicht dem Bedürfnisse. Lyon bietet alle Elemente zu einer medizinischen Hochschule; als grofse volkreiche Handelsstadt, als Hauptstadt gewährt Lyon alle Gelegenheit, um Kranke und Todte vollauf zu haben; auch besitzt Lyon bereits 3 grofse Hospitäler: das Hotel-Dieu für akute und chronische Kranke; die Charité, ein Hospiz für Greise, Waisen und Schwangere, und das Hospiz von *l'Antiquaille* für Geisteskranke, Venerische und Unheilbare. Schon besitzt Lyon einen botanischen Garten, ein zoologisches Museum, grofse Hörsäle, 2 öffentliche Bibliotheken und auch bereits eine königl. Thierarzneischule, so dafs es nur eines geringen Zuschusses und einer einfachen Anregung bedarf, um eine wirkliche medizin. Hochschule zu Lyon zu gründen. —

Toulon. Eines der vornehmsten Hospitäler zu Toulon und vielleicht eines der musterhaftesten Krankenhäuser über-

haupt ist das Marinehospital; es liegt in der schönsten Strafse der Stadt, vielleicht nur zu wenig von den übrigen Häusern abgesondert, und zeigt in seiner ganzen Einrichtung ein Ansehen von Gröfse und pünktlicher Ordnung, wie man selten in Anstalten dieser Art anzutreffen gewohnt ist. Die Säle sind nicht zu grofs, aber luftig und geräumig; ihr Fufsboden besteht aus viereckigen, kleinen, aber stark mit Oelfarbe bestrichenen Ziegeln; Bettgestelle und viele andere Geräthschaften sind von Eisen und die Pflege und Wartung sind lobenswerth; sie wird besonders durch weibliche Hände besorgt, während die gröbern Dienste von männlichen Sträflingen verrichtet werden; die Zimmer für die Marineoffiziere sind wirklich fein eingerichtet. Dieses Hospital kann 500 bis 600 Kranke aufnehmen. In ihm befindet sich das für die zur Bildung von Schiffsärzten eingerichtete medizinische Schule bestimmte Lokal, welches mehrere Hörsäle, ein anatomisches Theater und ein Museum begreift, welches letztere viele Seltenheiten enthält, die von Schiffsärzten als ehemaligen Schülern auf Reisen gesammelt und dann eingesandt worden sind. Mit vielem Eifer wird an dieser Schule Anatomie getrieben, die früher von Dubreuil und Laurent und jetzt von Regnaud gelehrt wird. Aufser diesem lehren Chatelain, Fleury, Pellicot und Aubert theils Pharmacie, theils Medizin und Chirurgie. Die Stellen werden durch Konkurs besetzt, das heifst, die jungen Aerzte werden eingeschoben, so wie sie der Reihe nach sich würdig gezeigt haben, und dann avanciren sie, wie es der Zufall giebt. Diese nautisch-medizinische Schule nimmt nur eine bestimmte Anzahl von Schülern auf. Für den Dienst in der Marine oder vielmehr für die im Bagno lebenden Sträflinge befindet sich im Bagno selbst noch ein Hospital, das aber nur Sträflinge aufnimmt, aber als zur nautisch-medizinischen Schule gehörig betrachtet werden kann; dieses Hospital ist auch sehr gut eingerichtet, nur ist es höchst auffallend, dafs den Kranken, selbst den schwer Erkrankten, ja den Sterbenden die Ketten nicht abgenommen werden. — Das Militärhospital kann 400 bis 500

Kranke im Nothfalle aufnehmen, hat aber eine sehr schlechte Lage und ist nicht besonders eingerichtet. Die beiden bürgerlichen Spitäler, nämlich das *Hôpital du St. Esprit* für akute und chronische Kranke und die *Charité* für Kinder, Gebrechliche, Altersschwache und Unheilbare sind geräumiger und besser, aber lange nicht so schön, als das Marinehospital. Unweit des Hafens befindet sich noch das erst in neuern Zeiten neu eingerichtete *Hôpital de St. Mandrier*, welches die an anstekkenden Krankheiten Leidenden aufnimmt und für Verdächtige zugleich als Kontumazanstalt dient; dieses ist zwar nicht besonders bequem gebauet, aber doch sehr schön eingerichtet. —

Bordeaux. Die *Société roy. de Medecine* daselbst hat für 1832 folgende Preisaufgabe bestimmt: „*Déterminer par un rapprochement méthodique de faits nombreux, soit cliniques, soit anatomiques la nature et la siège de la chlorose; déduire de cette détermination les bases du traitement*“ — Abhandlungen sind französisch oder lateinisch an den Generalsekretär der Gesellsch., Hrn. Dupuch-Lapointe, *rue de la grande Taupe No.* 21, vor dem 15ten Juni 1832 postfrei und in der üblichen Form einzusenden. Der Preis ist eine Goldmünze, 300 Fr. an Werth. —

Paris. Die Akademie der Wissenschaften stellt für 1833 folgende Aufgabe zur Bewerbung des grofsen Preises für Naturwissenschaft: „*Les organes creux que M. Schultz* (Prof. in Berlin) *a désignés sous le nom de vaisseaux du latex, existent-ils dans un grand nombre des végétaux, et quelle place y occuptent-ils? Sont-ils séparés les uns des autres, ou réunis en un réseau par de fréquentes anastomoses? Quelles sont l'origine, la nature et la destination des sucs qu'ils contiennent? Ces sucs sont-ils un mouvement de translation et à quelle cause, soit interne, soit externe, faut-il attribuer ce mouvement? Enfin, jusqu'à quel point est-on droit d'adopter ou de rejeter l'opinion de quelques physiologistes modernes, qui admettent dans les végétaux une circulation de sucs comparable à celle du sâng des animaux?*“ — Die

Konkurrenten müssen ihre Arbeit durch anatomische, nach der Natur gemachte Zeichnungen belegen und sie vor dem 1sten Januar 1833 an das Sekretariat des Instituts einsenden. Preis eine Goldmünze, 3000 Francs an Werth. — Die Akademie vertheilte im Juni 1831 folgende Preise. 1) Grofser Preis für Naturwissenschaft. Die Aufgabe war: „durch anatomische Untersuchungen und genaue Zeichnungen die Ordnung darzuthun, in welcher die Entwicklung der Gefäfse, so wie die vorzüglichsten Veränderungen geschehen, welche im Allgemeinen die für den Blutumlauf bestimmten Gebilde bei den Wirbelthieren vor und nach ihrer Geburt und während der verschiedenen Epochen ihres Lebens erleiden.“ Es war nur ein einziger Aufsatz eingekommen, der zwar allen Anforderungen nicht völlig entsprach, aber doch zur Aufmunterung den ganzen Preis bekam, — Verfasser ist Martin de Saint-Ange, M. D. in Paris. — 2) Alhumbert'scher Preis. Die Aufgabe war: „auf vollständige Weise und mit Zeichnungen die Veränderungen darzuthun, welche das Skelett und die Muskeln der Frösche und Salamander in den verschiedenen Lebensepochen erleiden.“ Es waren 3 Aufsätze eingekommen; der zweite Aufsatz, dessen Verfasser Duges, Prof. in Montpellier, ist, bekam den Preis; der dritte Aufsatz, dessen Verfasser Martin de Saint-Ange ist, gewann eine rühmliche Erwähnung. — 3) Physiologische Preise der Monthyon'schen Stiftung. Es war hier keine Aufgabe bestimmt, sondern die Preise wurden Männern zugetheilt, die Ausgezeichnetes in der Physiologie geleistet haben, und zwar: *a*) an Prof. Baer in Königsberg für sein Werk über die Entwicklungsgeschichte der Thiere, besonders der Vögel; *b*) an Prof. Burdach in Königsberg für sein grofses Werk über die Physiologie des Gehirns und für das über die Physiologie der Zeugung; *c*) an Prof. Rathke für sein Werk über die Entwicklung des Flufskrebses; *d*) an Poiseuille für seine Untersuchungen über die Phänomene des Kreislaufs; *e*) an Panizza für seine Untersuchungen über das Venen- und Lymphsystem der Zeugungsorgane; *f*) an Rus-

coni für seine Arbeiten über die Organisation über die Reptilien im Larvenzustande; *g*) an Prof. Jacobson für seine Untersuch. über das Venensystem der Nieren und über die Nebennieren. — 4) Monthyon'scher Preis für die beste Arbeit, irgend eine Beschäftigung oder Profession weniger nachtheilig für die Gesundheit der Arbeiter zu machen. Es bekam vorläufig nur Hr. Parent-Duchatelet einen Preis von 1500 Francs als Anerkennung für seinen Eifer. — 5) Monthyon'scher Preis für diejenigen, die Wichtiges zur Beförderung der Heilkunst geleistet haben. *a*) An Courtois 6000 Francs für die Entdekkung der Jodine; *b*) an Coindet 4000 Francs für die Einführung der Jodine als Heilmittel gegen den Kropf und gegen skrofulöse Geschwülste; *c*) an Lugol 6000 Francs für die Ermittelung und Begründung einer Methode zur Anwendung der Jodine gegen die Skrofelsucht; *d*) an Serturner 2000 Fr. für die Entdekkung der alkalischen Natur des Morphiums; *e*) an Amussat 6000 Fr. für seine Untersuchungen über die Torsion der blutenden Arterien, theils des Schadenersatzes für seine Unkosten, theils der Aufmunterung wegen; *f*) an Leroy d'Etiolles 6000 Fr. für die Erfindung und Anwendung der dreiarmigen Zange bei der Lithotriptik; *g*) an Hatin 2000 Fr. für die Erfindung geeigneter Werkzeuge zur Unterbindung der Nasen-Rachenpolypen.

England.

London. Die Universität in London geht ihrem Verfalle immer mehr entgegen; sie wird, sagt die *London medical Gazette*, bald den Monolog: „Sein oder Nichtsein" deklamiren. Vergebens strebte sie dadurch an Ansehen zu gewinnen, dafs sie das Recht verlangte, medizinische Grade und bürgerliche Befähigungen austheilen zu dürfen; dieses Recht wurde ihr nicht gestattet, denn die beiden Kollegien der Aerzte und Wundärzte und der Apothekerverband wollen nichts von ihren Privilegien einbüfsen. Etwas Neues, wozu es eines Gesetzes bedarf, dringt überhaupt in England nur mit grofser Mühe und Schwierigkeit durch. Die Univer-

sität ist übrigens in eine eigene Lage gerathen; ihr v ehmster Gründer und Beschützer, Lord Brougham, ist durch seine Stellung als Lord des Wollsacks amtlicher Beschützer des von dem frühern Tory-Ministerium als Gegenstück gestiftetes *King's College* geworden und um keiner dieser beiden Anstalten den Vorzug zu geben, bekümmert sich Se. Herrlichkeit weder um die eine, noch um die andere. Schon früher berichteten wir, dafs durch den Austritt des Prof. Charles Bell's die Universität eine Hauptzierde verloren hatte; jetzt hat auch Prof. Dr. Conolly seinen Abschied genommen und Prof. Bennet wurde dem Lehrstuhle der Anatomie durch einen frühen Tod entrissen. Zwar suchte nun Prof. Pattison, der früher mit Bennet fortwährend in Zank lebte, diese Vakanz auszufüllen, allein bei seiner Antrittsrede wurde er von sämmtlichen Studirenden ausgepocht und ausgezischt, so dafs der Verwaltungsrath sich gezwungen sah, ihn zu entlassen. Dieser Vorfall, der zwar ungebührlich und roh ist, aber doch nicht von solcher Bedeutung zu sein scheint, hat diejenigen Engländer, welche in ihren alten Einrichtungen der *Colleges*, die eigentlich nichts sind als Pensionsgymnasien, nur Vortrefflichkeiten erblikken, noch mehr gegen die Universität, als einen Versuch, das freie ungezwängte Unterrichtswesen deutscher Hochschulen in England einzuführen, eingenommen. Man glaubt daher, dafs die Universität sich nicht mehr lange werde halten können, obgleich der Verwaltungsrath alles Mögliche thut, Geld zuschiefst, Preise an fleifsige Studenten vertheilt und durch die Anstellung des Prof. Dr. Elliotson einen grofsen Gewinn erlangt hat. Elliotson, als Prof. der Pathologie und Therapie, und Dr. Turner als Prof. der Chemie, sind auch die besten Zierden der medizinischen Abtheilung der Universität. Man bedauert sehr, dafs man den Prof. Meckel in Halle nicht hat gewinnen können, obgleich dieser in England eine ziemlich unsichere Stellung gehabt hätte. — Das *King's College* hingegen hebt sich etwas mehr und hat bereits den Plan der Vorlesungen für nächsten Winter bekannt gemacht. Das *King's College* ist

ist auch dem Muster eines Gymnasiums eingerichtet, nämlich in Klassen eingetheilt, und nimmt nur solche Schüler auf, die sich zur medizinischen Erziehung ganz hingeben. Es ist Partheisache der Torys, das *College* zu halten und zur Blüthe zu treiben, weil sie darin einen Sieg der alten Einrichtungen über die neuen erblikken; dahingegen erfreuet sich die Universität als liberale Institution nur einer geringen Anzahl Gönner unter den Radikalen und Reformers, weil sie zu sehr das Gepräge des Fremdländischen an sich trägt, auf das, wenn es auch noch so gut ist, John Bull, selbst wenn er einmal seine Perükke und seinen Zopf abgelegt hat, nur mit sauertöppischer Miene blickt. —

Trotz des furchtbaren Schauders, welchen das Treiben der Auferstehungsmänner, nämlich des Burke, Hare und seiner Genossen erregt hat, will man immer noch nicht das Uebel an der Wurzel angreifen und die Folge davon ist, dafs zum allgemeinen Schrekken der Bewohner auch in London sich Auferstehungsmänner gezeigt haben, welche einige unschuldige Savoyardenknaben abwürgten, um ihre Leichname zu verkaufen; die sogenannte *Anatomy-Bill*, welche den anatomischen Theatern Leichen zusichern soll, liegt immer noch in Händen des ehrenwerthen Herrn Warburton, der sie im Unterhause zur Sprache bringen will, obgleich er nicht hofft, dazu eine Zeit zu gewinnen. Der Widerwille der Engländer gegen Leichenöffnungen ist gröfser als irgendwo; der Grund ist ein tiefer Zug im Charakter John Bull's, der es sich gar nicht denken kann, dafs der Magen, der ihm so viel Vergnügen und Freude bereitet, dafs seine langen Arme und grofsen Hände, die er mit so vieler Selbstgefälligkeit in seine Hosentaschen gesteckt, einst dem Messer des Anatomen anheimfallen sollen. John Bull ist höchst eigensinnig in Allem, was seinen lieben Körper betrifft; vielleicht mag es auch eine Art heiliger, religiöser Scheu sein, welche die Kadaver als etwas Gottgeweihetes betrachtet. Was kann man aber Besseres erwarten, wenn selbst Aerzte von Ruf öffentlich auf eine Weise sich aussprechen, die jede Lust zu Leichenöffnun-

gen untergraben mufs. Als Guthrie im Anfange des vorigen Sommers seine Vorlesungen eröffnete, sprach er in einer Art Propädeutik über die einzelnen Zweige der Heilwissenschaft, folglich auch über die Anatomie und die Zergliederungskunst. Bei dieser Gelegenheit bediente er sich sehr starker Farben, um seine Scheu, nach seinem Tode geöffnet zu werden, auszudrükken: „so grofs sei sein Widerwille dagegen, dafs, wenn er auf diesem Erdenrund nur einen einzigen Freund hätte und er wüfste, dafs dieser Freund nach seinem (Guthrie's) Tode seinen (Guthrie's) Leichnam dem Messer der Anatomen überliefse, und wenn er nur einen einzigen Schilling im Vermögen besäfse, dafs er diesen Schilling jedem Andern überlassen würde, nur nicht seinem Freunde." Kaum möchte man glauben, dafs ein Mann wie Guthrie wirklich so denke und dafs, wenn er so dächte, er dergleichen in einer öffentlichen Vorlesung vor einem grofsen Auditorium aussprechen könne. Man möchte sich fast versucht fühlen, zur Ehre Guthrie's des Glaubens zu sein, dafs derselbe mehr um Effekt zu machen und einige geliebte altbritische Kernsprüche und humoristische Witze anzubringen, so gesprochen habe. Denn er brachte ein Langes und Breites vor, um zu zeigen, dafs diejenigen, die, aufser Mördern, auch andere Kadaver aus Armenhäusern, Stiftungen u. dergl. zu Leichenöffnungen bestimmt wissen wollen, kein anderes Bestreben haben, als der ganzen Profession in den Augen der Welt ein mehr *fashionables* Ansehen zu geben!! Wie witzig! *Fashionable* und *Comfortable*, zwei unübersetzbare englische Lieblingsausdrükke und — Kadaver und Leichenöffnung — welche humoristische Epithese! Der Herr Professor mufs in der That, bei allem Ernste und aller Würde unserer erhabenen Wissenschaft sei es gesagt, in gar trefflicher Laune gewesen sein; die Absicht aber, den Beifall und das Mitgefühl der sehr vernünftigen Versammlung zu erlangen, erreichte er nicht. Wenn ein so ausgezeichneter Arzt, wie Guthrie, den alten John Bull nicht von sich losmachen kann, so ist es kein Wunder, dafs das ehrenwerthe Mitglied für Preston, der Stiefelwichsfabrikant Hr. Hunt, gegen die

„*anatomical bill*“ in kräftiger Opposition sich zu erheben gedenkt. Als am 9ten Febr. im Unterhause Hr. Warburton erklärte, dafs er diese Bill, die vor 2 Jahren zurückgewiesen worden, noch in Händen habe, aber sie in dieser Sitzung nicht vorbringen werde, weil zu wenig Zeit dazusein scheine, äufserte sich Hr. Hunt, dafs er bei dieser Frage auf Leben und Tod den Antrag machen werde: „wenn man wolle, dafs die Leichen der nicht reklamirten Armen und Dürftigen den Anatomen überantwortet werden, so solle jeder junge Arzt, bevor ihm ein Messer zu handhaben erlaubt sei, schriftlich sich verpflichten, seinen eignen Leichnam nach dem Tode den Anatomen zu vermachen;“ übrigens wolle er noch dieses Amendement näher durch den Antrag begründen: „dafs statt der Leichname der armen Hülfsbedürftigen aus Arbeitshäusern und Stiftungen, die Kadaver der reichen Hülfsbedürftigen aus den grofsen Staatsfundationen, nämlich der Pensionäre und Sinekuristen, zu diesem Zwekke vermacht werden sollen, damit sie dem Staate doch wenigstens Etwas nützen.“ Obgleich ein allgemeines Gelächter im Hause hierauf entstand, so wissen doch die meisten Mitglieder die Gesinnungen des Hrn. Hunt, der den niedrigsten Pöbel im Hause repräsentirt, gehörig zu würdigen, um irgend darauf besondere Rücksicht zu nehmen. Auch giebt es in Grofsbritannien und Irland verständige und aufgeklärte Menschen genug, die sich über unsinnige und alterthümliche Vorurtheile zu erheben vermögen. So hat sich im Anfange des J. 1831 in Dublin eine Gesellschaft von 300 achtbaren Personen gebildet, welche, blos in der Absicht, um dem Vorurtheile entgegenzukämpfen, sich gegenseitig schriftlich verpflichtet haben, nach ihrem Tode sich überliefern zu lassen, um zum Gegenstande des Unterrichts in der Anatomie zu dienen. Aufserdem haben sie eine Summe zusammengebracht, um einem Jeden, welcher aus freiem Willen die Leiche eines Verwandten, über den er die Macht hat, in die Anatomie des Trinity-College bringt, so dafs das Kadaver geöffnet und für den Unterricht benutzt werden kann, 4 L. zu zahlen. —

Dafs England, namentlich aber London, das gelobte Land aller Quacksalber, Marktschreier, Pillendrechsler, Wunderdoktoren ist, ist längst bekannt. Die Ursache liegt tief in dem Wesen der Verfassung, indem fast immer nur ein einzelnes Gesetz durchdringt, niemals aber ein System von Gesetzen, so dafs seit Jahrhunderten Gesetze auf Gesetze, Verordnungen auf Verordnungen gehäuft wurden, wodurch ein äufserst buntschekkiges Congregat von heterogenen Theilen entstand, die, ohne von einer bestimmten Idee zusammengehalten zu sein, so in einander verwikkelt und verwirrt sind, dafs wohl keine menschliche Macht, wenn nicht das Ganze umgestofsen werden soll, eine Ordnung hineinzubringen vermag. Da giebt es ein *College of Physicians* in London, welches seit alten Zeiten bestimmt ist, Jedem, der nicht die gehörigen Prüfungen bestanden hat, die medizinische Praxis in London und 7 (engl.) Meilen im Umkreise zu untersagen; da befindet sich das *College of Surgeons*, ursprünglich aus der *Barber's Company* entstanden, welches auf dieselbe Weise die Chirurgie vertheidigen soll, und endlich ist da die *Society of Apothecaries*, welche die Praxis der Apotheker, die ein Mittelding zwischen Aerzten und Wundärzten bilden und eigentlich Alles treiben, in ihre Obhut nehmen soll. Bei so bewandten Umständen kann es nicht fehlen, dafs häufig diese Institutionen, da unmöglich für jeden Ressort derselben genaue Gränzlinien gezogen werden können, an einander anstofsen, sich auf unangenehme Weise berühren und dafs sich bedeutende Lükken finden müssen, durch die die verschmitzte Quacksalberei frei aus- und eingehen kann. So wurde z. B. vor Kurzem Dr. Ryan, einer der achtbarsten Aerzte und Geburtshelfer Londons und Herausgeber des *London medical and surgical Journal*, gerichtlich belangt, weil er, als nicht zum *College of Surgeons* gehörig, in einer Pneumonie — zur Ader gelassen hat. Es wurde vor Gericht lange hin und her gestritten, ob ein Aderlafs gegen innere Krankheiten dem Arzte oder dem Wundarzte zukomme, und endlich wurde Dr. Ryan blos deshalb frei gesprochen, weil die sogenannten Apotheker,

die doch auch nicht zum *College of Surgeons* gehören, ohne Rücksicht Aderlässe vornehmen und weil in chirurgischen Fällen die *Surgeons* sehr oft innerliche Arznei reichen. Läfst sich Jemand, der nichts von der Heilkunst versteht, auf irgend eine Art von Pillen, Salben, Pflastern u. dergl. ein Patent geben, so kann er öffentlich damit die Krankheit behandeln, die im Patente angegeben ist. Ein gewisser St. John Long, früher Stubenmaler, hatte eine Salbe zur Einreibung und einen Stoff zur Einathmung erfunden, womit er sich anheischig machte, alle Auszehrungen und Lungensuchten, die andere Aerzte für unheilbar halten, zu heilen. Er gewann bald einen ungeheuern Zulauf; Ladies, Marquisinnen, Baroninnen, Damen aus allen Ständen liefsen sich von ihm einreiben und erzählten Wunderdinge; Lords und Herzoge wurden seine Beschützer und es dauerte nicht lange, so stieg seine Einnahme bis auf 8000 L. jährlich. Bald aber zeigte sich das Greuelhafte dieses Unwesens. Eine irische Dame kam mit zwei bildschönen jungen Töchtern nach London, um die älteste von ihnen, die ein Brustleiden zu haben schien, von dem Wunderdoktor heilen zu lassen. St. John Long machte seine Einreibungen; es entstanden furchtbare Geschwüre im Rükken, die in Brand übergingen und schon nach einigen Tagen die Kranke hinrafften; der Wunderdoktor machte sich nun an die zweite Tochter, die zwar ganz gesund war, von der er aber behauptete, dafs sie zu viel vom ungesunden Merkursafte (wobei er sich aber keineswegs etwa *Hydrargyrum* dachte) in sich habe und dafs sie sehr bald die Schwindsucht bekommen werde; dem jungen 19jährigen Mädchen ging es aber, wie der älteren Schwester; auch sie bekam von der Einreibung furchtbar brandige Geschwüre im Rükken und starb nach einigen Tagen. Nun wurde man wach; die Verwandten der beiden Mädchen reichten eine Klage ein wegen Mordes. Die Jury versammelte sich; der Todtenbeschauer mit Hülfe Brodie's und Thompson's erklärte, dafs der Tod der Mifs Cashin nur in Folge des brandigen Geschwüres, also in Folge der Einreibung entstanden sei und die dazu

gebrauchte Salbe bestand aus einem Gemische von fressenden Dingen, wozu besonders Arsenik gehörte. St. John Long wurde endlich verurtheilt zu — 400 L. Strafe und zu einem 14tägigen Gefängnisse. Die Strafsumme wurde von den Baroninnen, Marquisinnen, Ladies, Lords und andern Gönnerschaften, die bei der gerichtlichen Verhandlung meistens zugegen waren, zusammengeschossen und der Wunderdoktor trieb bald sein Wesen nach wie vor. Einige Monate darauf wurde er wegen eines ähnlichen Mordes zum 2ten Male gerichtlich belangt und nun zu einer gröfsern Strafe verurtheilt. Er soll aber darauf nach Abbüfsung derselben entflohen sein.

Im *College of Surgeons* war vor einigen Monaten ein grofser Skandal. Durch eine Verordnung vom Hofamte, welche von der Admiralität gut geheifsen worden, wurden alle Wundärzte der Marine von den Levers des Königs ausgeschlossen. Kein Mensch sprach darüber, als Herr Wakley, der Herausgeber der *Lancet*, der als ein Radikale und Erzwhig auch noch eine nicht medizinische Wochenzeitung, *the Ballot*, im Geiste des Radikalismus herausgiebt. W. machte über diese Beschimpfung der „*medical profession*" einen entsetzlichen Lärm; er begab sich ins *College of Surgeons*, welches grade zur Gedächtnifsfeier Hunters sich versammelt hatte, und legte, ob er gleich nicht Mitglied ist, eine Proposition auf die Tafel, des Inhalts: „dafs sämmtliche Wundärzte Londons ihren Unwillen über jene Verfügung an den Tag legen mögen." Da man ihn aber nicht anhören mochte und er sich mit Hülfe einer Menge junger Leute mit Gewalt Gehör verschaffen wollte, so gab es furchtbaren Tumult und eine tüchtige Prügelei, wobei A. Cooper, Lawrence, Travers, Earle, Howship, Guthrie u. a. m. sich zwar tapfer benahmen, aber doch bald den Kürzern zogen und die Polizei zu Hülfe rufen mufsten, die dann Hrn. Wakley sammt seinem Trosse hinausschmifs. Voll Wuth versammelte nun W. seine Freunde, um einen neuen Verband von Aerzten und Wundärzten zu stiften, welcher gegen die alten *Colleges*, deren Führer meistens zu den Tories gehören, Oppo-

sition bilden und unter der Benennung: „*New London College of Medicine*“ ins Leben treten soll. Ob er sich realisiren werde, ist noch nicht ausgemacht; vorläufig hat das ehrenwerthe Mitglied für Middlesex im Unterhause, Hr. Humé, ein Reformer und ehemals ein geachteter prakt. Arzt, den Präsidentenstuhl eingenommen. Näheres werden wir unsern Lesern in den nächsten Heften mittheilen, da das Ganze eine politische Farbe anzunehmen scheint. —

Dublin. In Dublin giebt es zwei mit Privilegien versehene autorisirte medizinische Schulen, nämlich: 1) die *School of Physic*, eine vollständige medizinische Schule, welche mit der Universität und mit Sir Patrick Dunn's Stiftung verbunden ist, und 2) die *School of Surgery*, eine chirurgische Schule, durch einen Parlamentsakt gegründet und unter Direktion des *R. College of Surgeons* in Irland stehend. In allen Schulen dauert der Winterkursus vom November bis Ende April und der Sommerkursus vom Mai bis Ende Juli. Vom Juli bis November sind gewöhnlich keine Vorlesungen. — Die *School of Physic* besteht aus 6 Professoren und einem Lehrer der Entbindungskunst; von den Professoren gehören drei zur Universität oder dem *Trinity-College* und drei unter dem Namen *King's Professors* zur Sir Patrick Dunn's Stiftung; alle diese Professoren werden durch die Fakultät selbst mit Beistimmung einiger abgeordneten Mitglieder des *Roy. Coll. of Physicians* gewählt; die berühmtesten Männer an dieser Schule sind Macartney, Crampton, Mongomery. — Die *School of Surgery* (in *Stephen's Green*) hat 6 Lehrer, von denen die berühmtesten sind: Jacob, Harrison, Coles, Wilmot, Houston. — Aufser diesen giebt es noch mehrere Privatschulen: *a*) *School of Anatomy, Medicine and Surgery* (*Park-street*) Lehrer — Cusack, Hart Stokes, Green, Alcock. — *b*) *Richmond-School* (*Brunswick-street*) Lehrer — Adams, M'Donnel, Carmichael, Read. Diese Schule, mit dem *Richmond-Hospital* verbunden, ist besonders zum Unterricht der Königl. Schiffs- und Militärwundärzte bestimmt. — *c*) *Theatre of Anatomy and*

School of Surgery (*Peter-street*), Lehrer — Kirby, Ellis. Aufser diesen halten Privatvorlesungen: Dr. Davis, Dr. Hargrave, Clinton. — Oeffentlich und unentgeldlich werden nur von Mitgliedern der *Royal Dublin Society* Vorlesungen gehalten, und zwar von Davy und Stevens über Chemie, von Sir Ch. G. L. Giesecke über Mineralogie, von J. Lynch über Naturlehre und endlich über Botanik. — Das Museum für Naturgeschichte, die Elgin'sche Sammlung der Antiken und Bildsäulen und der botanische Garten zu Glasnevin sind 2 mal wöchentlich geöffnet; die Bibliothek kann nur auf specielle Erlaubnifs besucht werden. — Ueber die Hospitäler in Dublin in den nächsten Heften. —

Neueste

medizinisch-chirurgische Journalistik des Auslandes.

NOVEMBER 1831.

The Lancet, No. 388 — 400. *London. February to April* 1831.

Praktische Bemerkungen über Natur und Behandlung der Taubheit, von John Fosbroke.

Symptome. Die Taubheit zeigt sich in verschiedenen Graden, von geringer Schwerhörigkeit, bis zum völligen Erloschensein des Gehörsinns. Ein Geräusch in den Ohren, entweder dem Rauschen des Meers, oder dem Sieden des kochenden Wassers, oder dem Rascheln des Windes im Laube der Bäume vergleichbar, wozu bisweilen ein Summen und Lärmen im Kopfe sich gesellt, ist fast in jedem Falle von Taubheit, mag deren Ursache auch sein, welche sie wolle, vorhanden. Ist der Kranke auf beiden Ohren taub, so ist er auf dem einen immer tauber, als auf dem andern. Fast immer ist das linke Ohr am wenigsten taub, selbst wenn auch das Trommelfell an dieser Seite zerrissen worden ist. Ist die Taubheit beider Ohren mit Entzündung der äufsern Gänge und mit Ausfluſs verbunden, so ist aus dem rechten Ohre der Ausfluſs gewöhnlich am stärksten. — Man weifs, dafs zu gewissen Zeiten der Taube besser hört, als zu andern, und zwar in Folge des Wetters, der äufsern Temperatur, des eigenen körperlichen und geistigen Befindens und verschiedener anderer Umstände. Einige hören besser bei nebeligem Wetter, wenn die Luft besonders dicht, feucht und elastisch ist, wahrscheinlich in Folge der vermehrten Kraft, womit die Luft in diesem Zustande durch Töne in Schwingungen versetzt wird; plötzliche Veränderung schönen heitern Wetters in kaltes, ungestümes, steigert die Harthörigkeit; das Ohr

schwerhöriger Menschen ist äufserst empfindlich gegen Witterungsveränderung, und zwar nach derselben Analogie, nach der andere organisch geschwächte Theile des Körpers das Wetter vorempfinden. Gewöhnlich steigert sich daher die Schwerhörigkeit im Herbste und Frühlinge, weil dann die Witterungsveränderungen besonders häufig sind. Es scheint, dafs unser Klima vermöge seiner Veränderlichkeit ganz besonders Taubheit und Schwerhörigkeit erzeugt; feuchte, nebelige, kalte, stets wechselnde Luft, wirkt besonders nachtheilig auf die Schleimhäute und mag darin die Ursache der Taubheit begründen. Itard, Arzt bei der Taubstummenanstalt zu Paris, berichtete, dafs die Schwerhörigkeit der meisten Engländer, die ihn um Rath gefragt hatten, von Nasen- und Ohrpolypen, wahrscheinlich ein Erzeugnifs des nebeligen Klimas, verursacht worden war. F. selbst und sein Stubengenosse wurden, während sie in Dublin studirten, taub auf einem Ohre, und zwar weil es damals dort sehr feucht und kalt war. Das Ohr ist äufserst empfindlich gegen Kälte und leidet selbst, wenn man die Füfse sich erkältet. — Auch die Eigenschaft der Töne und das Medium, wodurch sie dringen, hat grofsen Einflufs auf das Gehör. Einige hören besser mitten in einem lauten und einförmig anhaltenden Geräusche (z. B. beim Rauschen eines Flusses), als während vollkommener Ruhe und Stille, weil, wie es scheint, das torpide Nervensystem des Ohrs und besonders die Nervenverbreitungen, welche das Trommelfell und dessen Muskeln versorgen, eines kräftig starken Reizes bedürfen, damit deren Sensibilität zum normalen Standpunkte erhoben werde, der zur Aufnahme von Schalleindrükken und zur Unterscheidung der einzelnen Töne von einander nothwendig ist. Andere, die eine fremde Stimme im schreienden Tone nicht verstehen können, vernehmen sehr gut eine ihnen gewohnte und vertrauete, wenig über das Gewöhnliche erhöhete, Stimme. Es scheint, dafs die Schwerhörigen hierbei mehr die Bewegungen des Mundes verstehen, als die Töne selbst, und dieser Umstand bezeugt deutlich die Genauigkeit, womit manche Schwerhörige gewisse Redefigu-

ren und gewisse Schalleindrükke besser empfinden, wie andere. Einige hören nur scharfe und kurze Töne, die viel kräftiger sind, als anhaltende und übergehende. — Alles was die Nerventhätigkeit heruntersetzt, vermehrt die Schwerhörigkeit; manche taube Menschen finden ihre Ohren *post coitum* kälter und viel weniger empfänglich, wie vorher. Hautkrankheiten, Krankheiten der Schleimhäute, Unterleibskrankheiten, Gemüthsaffekte besonders niederdrükkender Art, vermehren gewöhnlich die Schwerhörigkeit. Alles was das Gemüth zu erheben vermag, Weine, geistige Getränke, freudige Eindrükke bessern gewöhnlich das Gehör. — Auch die Zeit des Tages hat bisweilen einen Einfluss; Einige hören besser des Morgens, als des Abends; Andere umgekehrt. — Gewöhnlich macht die Harthörigkeit Fortschritte; die Stimme wird sehr häufig verändert, indem der Taube nicht fähig ist, sie zu regeln und er daher oft unverständlich wird. — Ursachen. Die veranlassenden Ursachen sind schwer zu bestimmen; die gewöhnlichsten sind: Katarrh, Hautausschläge, Fieber, örtliche Uebel in benachbarten Theilen, unterdrückte Kopfausschläge, Syphilis, übermäfsiger Quecksilbergebrauch, innerlicher Gebrauch des Bleies, sympathischer Einfluss entfernter Uebel (besonders der Blase und Harnröhre) und äufsere traumatische Einwirkungen Die häufigste Ursache aber ist der Katarrh. Katarrh, Scharlach, Masern, Pokken, *Cynanche tonsillaris* erzeugen Taubheit, nicht nur durch einfache Verbreitung der Entzündung vom Rachen in die Eustachische Röhre, sondern auch dadurch, dafs selbst das innere Ohr ergriffen und eine ungeziemende Blutmenge dahin gedrängt wird. Wahrscheinlich befinden sich sodann die Venen des innern Ohrs in einem kongestiven Zustande. Erkältung des Kopfes, besonders der Ohren, die in jetziger Zeit bei unsern Moden so sehr häufig ist, bewirkt sehr häufig sogenanntes Ohrenreifsen, worauf nicht selten periodisch Abszesse am Kopfe und hinter den Ohren sich bilden; auf diese folgt dann wohl nach einigen Jahren Schwerhörigkeit und endlich völlige Taubheit. Häufig ist eine Metastase die Ursache. Wird in

irgend einem Theile nahe dem Ohre irgend eine krankhafte Thätigkeit unterdrückt, so entsteht nicht selten eine andere im Ohre selbst. Bisweilen bilden sich im äufsern Gehörgange dann Abszesse, die nach aufsen hinter dem Ohre sich öffnen; bisweilen entsteht nur ein einfacher Ausflufs von Eiter aus dem Gehörgange, wozu sich Klingen in den Ohren und bald Harthörigkeit gesellt. Manche Taubheit ist gewifs von Quacksalbern, die auf ihre Weise Kopfgrind, Ausschläge, Finnen, Sommersprossen, Syphilis heilen wollen, verschuldet. Bisweilen entsteht Taubheit durch übermäfsige Erschütterung der Gehörnerven; dahin gehört die Taubheit der Artilleristen, der Grobschmiede. Bei einem plötzlichen krachenden Geräusche soll das Trommelfell durch die Gewalt der Schwingungen, wenn diese Haut von den Muskeln zur Vorbereitung gleichsam nicht gehörig festgestellt ist, leicht zerrissen werden. Sehr leicht mufs dieses bei denjenigen Menschen geschehen, bei denen der *meatus* eine sehr grade Richtung hat und also das Trommelfell weniger schief als gewöhnlich gelagert ist. Die Taubheit der Grobschmiede und Eisenhämmerer bildet sich allmählig aus und zeigt sich gewöhnlich im 40sten bis 50sten Jahre. Anfänglich wird der Kranke gegen schwache Toneindrükke unempfänglich; dann leidet er häufig an Sausen und Klingen in den Ohren, an leichtem Schwindel, an Schmerz in den Schädelknochen, die oft sehr heftig und periodisch sind. Einige erklären diese Taubheit aus der allmählig eingetretenen Lähmung der Nerven; Andere aus der permanenten übermäfsigen Anspannung des Trommelfells, die sie mit einer unveränderlichen Erweiterung der Pupille vergleichen. — Prädisponirende Ursachen sind besonders erbliche Anlage, Entwicklungsfehler im Innern des Ohrs, Schwäche der ganzen Organisation in Folge von angreifenden Krankheiten, namentlich in Folge von angreifenden Lungenübeln. Was die Erblichkeit betrifft, so erlebte F. einen merkwürdigen Fall; eine Dame nämlich fiel hochschwanger aus dem Fenster und wurde sogleich auf einem Ohre taub; sie gebar ein Kind, welches auf demselben Ohre taub war. Taub-

heit entsteht sehr häufig bei Lungensucht oder Auszehrung in ihrem letzten Stadium; ferner in jedem andern Schwächezustande, in hohem Alter. In letzterem Falle tritt das Gehör auf eine kurze Zeit wieder ein, verliert sich dann wieder und verschwindet endlich auf immer. Eine alte Dame von 75 J. wurde harthörig, genas davon, wurde darauf wieder schwerhörig und wird völlig taub, sobald sie von irgend einem Katarrhe befallen wird. Selten fühlen alte Leute es an sich selber, dafs sie immer tauber und tauber geworden sind. — Nächste Ursache. Es ist das Wesen oder die Natur der Taubheit noch wenig bekannt, da der Gehörsinn selber physiologisch noch so wenig gedeutet ist. Es finden sich wenig anatomisch-pathologische Untersuchungen oder Präparate über die Gehörorgane solcher Menschen, die schwerhörig oder taub gewesen sind. Wenige Notizen sind hier und da in Journalen zerstreuet. Man fand als nächste Ursache gewöhnlich Eiteransammlung in der Paukenhöle, Karies der Gehörknöchelchen, Entzündung der die Schnekke und halbbogenförmigen Kanäle bekleidenden Haut und Erosion und Oeffnung des runden Fensters. In der Taubheit eines einfachen Ohrs fand man die eben erwähnte Haut gewöhnlich trübe und verdickt und das eigenthümliche Fluidum fehlend. In einem taubgebornen Manne fand Blandin ein knochiges Konkrement in dem Labyrinth und eine bedeutende Verkümmerung des akustischen Nerven. Die gewöhnlich vorkommende Taubheit, behauptet Macartney in Dublin, beruhet meistens auf Entzündung vom Gehörgange bis zum Trommelfelle; eine beträchtliche Ergiefsung von Schleim in die Paukenhöle findet statt; hierauf erzeugt sich in Folge der chron. Entzündung nicht selten Verschwärung; die Gehörknöchelchen werden ergriffen, kariös, stofsen sich leicht ab; der Kranke empfindet dann zwar noch die Töne, kann sie aber nicht regeln; er findet sie bald zu hoch, bald zu niedrig. — Diejenige Ursache, die im innern Ohre Taubheit bewirkt, erzeugt in demselben keineswegs eine Desorganisation der Theile oder eine permanente Verletzung des Sinnes, sondern sie tritt bis-

weilen vikariirend oder metastatisch auf und verschwindet dann, wenn die eigentliche Krankheit wieder zum Vorscheine kömmt. Ein junger Mann war seit 5 Jahren auf dem linken Ohre taub; bisweilen vernahm er in diesem Ohre Töne, gleich dem Kochen eines Kessels, und hatte aus demselben einen ununterbrochenen Ausflufs; die Eustachische Röhre war aber gangbar; bisweilen konnte er mit dem tauben Ohre eine Glokke hören, bisweilen war er aber so taub darauf, dafs wenn er im Bette auf dem gesunden Ohre lag, er kaum das stärkste Geräusch vernehmen konnte; er litt an stetem Auswurfe und bekam fast alle 3 bis 4 Monate von selbst blutige, mit Schmerzen begleitete, sehr schwächende Durchfälle. Etwa 3 Wochen vorher, ehe der Kr. sich an F. wandte, hatte er Blutspeien, mit Schmerzen im Rükken und in der Seite, wovon er geheilt wurde. Nachdem er eine Menge Mittel vergebens gegen die Taubheit gebraucht hatte, nahm er die Jodintinktur; hierauf verlor sich die Taubheit, aber es folgte sogleich eine heftige Pleuroperipneumonie, die nun mit aller Sorge behandelt werden mufste und auf deren Heilung die Taubheit wiederkehrte. Parry erzählt von einer 50jährigen Dame, welche an Gelbsucht, Wassersucht und völliger Ischurie der Nieren leidend, seit 2 Monaten taub war; 12 Stunden vor dem Tode konnte sie wieder hören, wahrscheinlich, wie Parry glaubt, in Folge der verminderten und geschwächten Thätigkeit der Blutgefäfse. Von einer andern 76jährigen Dame erzählte er, dafs sie taub war und ein beständiges Geräusch empfand, welches weg war, wenn sie in einem Wagen fuhr; dabei hatte sie beständigen Husten, Athmungsbeschwerden, Erstikkungsanfälle und geschwollene Füfse; zufällig verlor sie in Folge einer Verletzung etwa 30 Unz. Blut und ihre Taubheit verliefs sie sogleich. In vielen Fällen von Taubheit, meint F., sollte man eine gewisse Analogie zwischen dem Gehörsinne und dem Gesichtssinne festhalten. Wie oft beruht nicht eine Amblyopie in einer Blutüberfüllung oder vielmehr in einem kongestiven Zustande, woraus sich dann später, wenn man nicht dagegen ankämpft, wirkliche Amau-

rose entwikkelt? Deshalb sollte man bei beginnender Taubheit, der meistens auch nichts weiter als ein kongestiver, subinflammatorischer Zustand zum Grunde liegt, viel mehr sich der Blutentziehungen und der derivirenden Methoden bedienen, als man gewöhnlich thut. Dafs die Natur selbst eine Säfteentleerung vorschreibt, ist vielleicht daraus zu ersehen, dafs mit den meisten Fällen von Harthörigkeit Otorrhoe verbunden ist. Die örtliche Blutanhäufung und der subinflammatorische Zustand im Ohre selber hat wahrscheinlich sehr oft ihren ersten Grund in einer örtlichen Reizung, der also durch eine Gegenreizung entgegengekämpft werden mufs. F. behauptet, dafs sehr selten ein wirklicher rein nervöser Zustand der Grund der anhaltenden Taubheit ist, dafs im Gegentheil meistens eine Anhäufung von Blut in den kleinen Kapillarvenen die Schuld trägt. Es mag allerdings die nächtes Ursache der Taubheit und Schwerhörigkeit sehr verschieden sein, allein es ist schwer während des Lebens genau unterscheiden zu können, welche Ursache grade in dem etwa vorstehenden Falle die Schuld trägt. Liefse sich dieses immer ermitteln, so hätte man einen bestimmten Haltpunkt, um die einzelnen Arten der Taubheit von einander zu unterscheiden. Da dieses aber keineswegs der Fall ist, so ist es am besten, eine praktische Eintheilung anzunehmen. F. unterscheidet demnach Taubheit oder Schwerhörigkeit mit und ohne Ausflufs. — 1) Schwerhörigkeit oder Taubheit mit Ausflufs. Nicht der Ausflufs, sondern der Grad der Entzündung bestimmt den Grad der Taubheit. Die Taubheit, die während des Bestehens der entzündlichen Symptome mit Trokkenheit viel übler ist und mit viel mehr Schmerz und Klopfen begleitet ist, bessert sich auffallend, sobald der Ausflufs eintritt. Dieser Ausflufs ist in verschiedenen Fällen und zu verschiedenen Zeiten verschieden. Die Taubheit mit Ausflufs ist bisweilen periodisch. F. erlebte einen Fall, wo die Taubheit alle Jahr regelmäfsig einmal eintrat. — 2) Schwerhörigkeit oder Taubheit ohne Ausflufs. Alle diese haben ungebührlicher Weise die Benennung: „nervöse Taub-

heit" bekommen. Dieser Ausdruck ist blos ein Nothbehelf unserer Unbekanntschaft mit dem Wesen der verschiedenen Arten von Taubheit. In Fällen von Taubheit ohne Ausfluſs zeigen die zugänglichen Parthien des Gehörsinnes so mannigfache Erscheinungen, daſs sie wohl eine nähere Beachtung verdienen. Auffallend ist es besonders, daſs meistens der äuſsere Gang und Vorhof der Ohren und selbst die Eustach'sche Röhre so sehr an Sensibilität verloren haben, daſs Einsprützungen von Wasser, selbst von heiſsem Wasser, ohne Unbehaglichkeit ertragen werden können. Führt man Sonden in die Paukenhöle, so fühlt man gewöhnlich die Schleimhaut der Höle an der einen Seite empfindlicher, als an der andern. Diese Empfindlichkeit steigert sich besonders, wenn das Ohr von feuchter Kälte getroffen, wogegen trockne Wärme äuſserst behaglich ist, bis zu hohem Grade getrieben werden kann und nicht selten das Gehör temporär wieder herstellt. F. bekam von vielen aus Indien zurückgekehrten Engländern die Versicherung, daſs taube Europäer in Ostindien häufig ihre Taubheit verlieren, und es ist dieses schon so bekannt, daſs Manche sogar blos dieses Uebels wegen nach Indien eine Reise machen. Es sind viele solche Fälle bekannt, wo blos durch den Umtausch eines feuchten kalten Klimas mit einem trocknen, warmen, das Gehör bedeutend gebessert wurde. Mag es auch sein, daſs die feuchte Kälte die Schleimhäute ergreift, sie auflokkert und so die Empfänglichkeit für die Schalleindrükke vermindert. Wenigstens findet man bei Menschen, die in Folge feuchter Kälte harthörig geworden sind, sehr häufig eine chronische Auflokkerung der Mandeln, ohne daſs dieselben stets die Eustach'schen Röhren komprimirt hätten. Bei Taubheit auf einem Ohre ist auch eine Mandel blos aufgetrieben. — Die Zeichen zur Unterscheidung der einzelnen Arten der Taubheit von einander, sind sehr dürftig. — In Fällen von Taubheit mit Obstruktion der Eustach'schen Röhre wird die Undeutlichkeit der Tonempfindung und das fremdartige Geräusch in dem tauben Ohre scheinbar durch den Impuls der Luft auf das Trommelfell von aufsen her ge-

steigert, weil diese Haut von innen her durch den gehinderten Zugang der Luft in die Eustach'sche Röhre keine Gegenspannung bekömmt und also hin und her schwirren könnte. Darauf allein beruht jenes fremdartige Geräusch keineswegs, weil, wenn der äufsere Gehörgang luftdicht verstopft wird, dasselbe doch fortdauert. Die Unfähigkeit, das Paukenfell durch das Verschliefsen des Mundes und der Nasenlöcher mittelst der ausgeathmeten Luft auszudehnen, ist kein sicherer Beweis für das permanente Verstopftsein der Eustach'schen Röhre. Wo diese Unfähigkeit statt fand, selbst wenn damit der Umstand verbunden war, dafs Verstopfung des äufsern Ohrs völlige Taubheit erzeugte, hat F. mit der gröfsten Leichtigkeit von den Nasenlöchern aus Sonden durch die Eustach'sche Röhre bis in die Paukenhöle einführen können. Ist bei Schwerhörigkeit oder Taubheit die Eustachs'che Röhre völlig wegsam, so wird das Gehör viel deutlicher, wenn der Mund offen steht, wahrscheinlich weil durch die Mundhöle auch Schallstrahlen und zwar lauter, wie durch das taube Ohr, aufgefangen werden. Dennoch aber ist selbst die Unfähigkeit, durch den Mund das Gehör zu verstärken, noch kein bestimmter Beweis für das permanente Verstopftsein der Eustach'schen Röhre; denn einem Manne, dem A. Cooper das Paukenfell durchbohrt hatte und der das Tikken einer Uhr, selbst wenn er sie im Munde hielt, nicht vernehmen konnte, konnte F. eine Sonde durch die Eustach'sche Röhre bis in die Paukenhöle mit Leichtigkeit einführen. Mancher Harthörige und selbst mancher Gesunde kann zu einer Zeit vom Munde aus das Paukenfell aufblasen und zu andern Zeiten durchaus nicht. Trocknes schönes Wetter begünstigt diese Fähigkeit, wogegen feuchtkaltes Wetter sie bedeutend vermindert. — Scheinbare Obstruktion der Eustach'schen Röhre kommt sehr häufig in den Fällen von Taubheit vor, welche mit chronischer Affektion der Schleimhäute des Darmkanals, folglich mit vermehrter Schleimabsonderung, mit einem kongestiven Zustande oder mit ungeregelter Blutvertheilung und mit gestörter Nerventhätigkeit verbunden ist. In

diesen Fällen ist es wahrscheinlich, dafs die Mitleidenschaft der Schleimhaut des Mundes, Rachens und der Eustach'schen Röhre den Zugang der Schallschwingungen verhindert. In diesen Fällen ist aber keineswegs eine wirkliche lokale Obstruktion der genannten Röhre vorhanden, denn das Ohr ist niemals von einem verwirrten Geräusche frei und der Kopf ist dabei stets von einer Art dumpfen Tumults eingenommen. Es ist ein bemerkenswerther Umstand, dafs in solchen chron. Affektionen der Schleimhäute besonders diejenigen Nerven primär mit ergriffen sind, welche vom *tuber annulare* entspringen, nämlich das 5te Nervenpaar, das bekanntlich mit allen Sinnen in Verbindung steht, ferner das 8te und 9te Nervenpaar. Bei einer allgemeinen Verschleimung leidet daher nicht blos das Gehör, sondern mehr oder weniger alle Sinne; das ganze Nervensystem ist mehr oder weniger ergriffen, ein allgemeiner Torpor drückt den Kranken, der Kopf ist eingenommen und das Ohrensausen, sammt der Schwerhörigkeit ist nichts als ein Symptom, das keineswegs seinen Grund in einer Schleimanhäufung oder sonstigen Obstruktion in der Eustach'schen Röhre findet. — Es giebt aber allerdings einen krankhaften Zustand der Eustach'schen Röhre, der rein örtlich, obwohl von derselben Natur ist. In solchen Fällen fand F. die Eustach'sche Röhre bisweilen verschlossen, bisweilen wegsam, bisweilen äufserst empfindlich bei der Berührung, bisweilen wieder ganz besonders unempfindlich. Je reizbarer die Haut dieser Röhre ist, desto gröfser ist das Kältegefühl und die Torpidität des Gehörs. Meistens ist dann diese Haut erschlafft, verdickt, mit einem zähen eiweifsartigen Schleime überzogen, wie wenigstens die Sonden und der Zustand der benachbarten Mundtheile es verrathen. Die hierauf beruhende Harthörigkeit ist ihrem Grade nach veränderlich, bisweilen stärker, bisweilen etwas gemindert. Gewöhnlich kann der Kr. besser hören, wenn er bei Verschlossenheit des Mundes und der Nasenlöcher, durch Lufteinblasen die Röhre erweitert; der Kr. kann fast immer die hellen, scharfen Töne vernehmen, aber fast niemals die tiefern Töne.

So wenig beruht diese Art von Taubheit auf einem paralytischen Zustande der Gehörnerven, dafs sehr starke helle oder starke tiefe Töne selbst Schmerz erregen. — In der Taubheit ohne Ausfluſs findet sich nicht selten eine Verminderung des Nerveneinflusses und der natürlichen Wärme sowohl in der Eustach'schen Röhre, als im äufsern Ohre. Hat sich eine wirkliche Obstruktion der Eustach'schen Röhre gebildet, so sind meistens andere Zufälle und organische Veränderungen damit verbunden, die die Taubheit verursachen. Lallemand beschreibt den Schleim- oder Eiterausfluſs aus der Eustach'schen Röhre als eine äufserst seltene und sehr bösartige Varietät der Otitis. Dumpfer, festsitzender oder schiefsender, dauernder oder intermittirender Schmerz in der Ohrgegend, *tinnitus aurium*, Rauschen oder Brausen, Harthörigkeit, völlige Taubheit, die bisweilen in Folge augenblicklicher Eiterentleerung aus der Paukenhöle eine scheinbar plötzliche Besserung zeigt, bitterer Geschmack, stinkender Athem, Uebligkeit, Erbrechen, Auswurf eines stinkenden Stoffes, verminderter Appetit, verdorbener Geschmack, Abmagerung, allgemeiner Torpor, Karies der Gehörknochen oder des Felsenbeins und endlich der Tod — bezeichnen das Fortschreiten dieses örtlichen Leidens, welches in der Eustach'schen Röhre begann, sich bis ins innere Ohr erstreckte und nicht selten für ein Leiden des Magens oder der Lungen gehalten wird. — Die Ohrdrüschen sind bei völlig ausgebildeter, permanenter Taubheit, gewöhnlich torpide oder sondern statt gesunden Ohrenschmalzes eine dünne Flüssigkeit ab. Man behauptet, dafs die gehemmte oder unterdrückte Absonderung des Ohrenschmalzes Taubheit verursacht. F. fand allerdings, dafs, so wie das Ohrenschmalz sehr hart, körnig und sparsam wurde, das Gehör in demselben Grade sich immer mehr verminderte, allein zu gleicher Zeit fand er meistens auch chronische Geschwüre im Rachen und Schmerz längs der Eustach'schen Röhre. F. glaubt vom Ohrenschmalze, dafs es mehr für die Leitung der Töne, als für das Abhalten von Insekten u. dergl. bestimmt sei. — Zerstörung des Paukenfells bewirkt ver-

schiedene Grade von Taubheit, die dann meistens unheilbar ist. Alsdann erlangt die kalte Luft und die Feuchtigkeit einen freien Zugang ins Innere des Ohrs, ergreift die feinen Parthien und bewirkt eine gefährliche entzündliche Affektion derselben. Cruikshank bemerkt, dafs, wenn das Paukenfell durchbohrt ist, das Gehör unwiederbringlich verloren ist; denn die durchströmende kalte Luft ergreift das zarte Periosteum im Innern des Ohrs, die Muskeln der Gehörknöchelchen und die kleinen Vertiefungen, so dafs alle diese Theile zu ihrer Funktion unfähig werden. Es giebt jedoch auch Fälle, wo das Paukenfell zerstört und mehrere Knöchelchen abgegangen sind und wo das Gehör dennoch nicht gelitten hat. Eine auf Zerstörung des Paukenfells beruhende Taubheit, kann so lange ohne alles fremdartige Rauschen im Kopfe bestehen, so lange der Kr. nicht in kalter, feuchter Luft sich befindet. — In manchen Fällen von langdauernder Taubheit, leidet auch das Ansehen des äufsern Ohrs, wenigstens des äufsern Gehörganges bisweilen eine Veränderung, indem besonders der letztere sich verengert oder gegen das Paukenfell hin spitziger wird. Vielleicht ist das ein gutes Naturbestreben, um die Schallstrahlen enger zusammenzufassen und mehr auf einen Punkt des Paukenfells wirken zu lassen. — Therapie. Eben so wenig begründet, als die Pathologie und Diagnose der Taubheit, ist auch die Therapie. Ist ein kongestiver Zustand zu vermuthen, so wird man säfteentleerend verfahren müssen. Wie soll man aber auf rationelle Weise gegen veraltete eingewurzelte Taubheit verfahren? Statt einer vollkommenen Auseinandersetzung der Therapie, sollen hier blos einige Andeutungen folgen. — Einsprützungen. Der Einsprützungen können die am Gehöre Leidenden sich so oft bedienen, so oft sie sich dabei behaglich befinden. Buchanan empfiehlt dazu Weinessig mit Wasser, wie schon Galen gebraucht hat. Galen bediente sich auch Einsprützungen von Weinessig mit irgend einem Eisenmittel oder mit Ochsengalle, oder mit andern Heilmitteln und liefs die Flüssigkeit erwärmt eintröpfeln. Man mufs jedoch

mit Einsprützungen sehr behutsam sein. Es sind viele Beispiele von der nachtheiligen Einwirkung reizender oder mit Höllenstein versetzter Einsprützungen bekannt. Ein berühmter Krieger und Staatsmann stand nahe bei einer neuen Art Geschütz, das des Versuchs wegen in Woolwich abgefeuert wurde; durch den plötzlichen Knall, den er nicht erwartete, wurde das Trommelfell, wahrscheinlich in Folge der übermäfsigen Zusammenziehung der Tensoren, zerrissen; es entstand heftiger Schmerz; dennoch hielt ein herbeigerufener sogenannter Aurist die Taubheit für Torpor der Nerven und tröpfelte eine Auflösung von Höllenstein ins Ohr. Da diese Mischung durch das geborstene Trommelfell ins innere Ohr drang, so entstanden eine äufserst hohe Reizung, ein wüthender Schmerz im innern Ohre, Entzündung, heftige Otorrhoe, Abszesse, und endlich nach zweijährigem langen Leiden völlige Taubheit auf dem einen Ohre; zugleich wurde auch Gehirn und Nervensystem in einen Reizungszustand versetzt, welche in Unruhe, Schlaflosigkeit, verminderte Efslust, Aufgeregtheit sich aussprach und erst verschwand, nachdem bei einem mildernden schwächenden Verfahren eine starke Diarrhoe sich eingestellt hatte. Niemals darf man stürmisch auf das Ohr einwirken wollen, sondern man mufs mit milden Mitteln beginnen und allmählig ihre Kraft steigern. — Einführung von Sonden und von Flüssigkeiten in die Paukenhöle. Die Eustach'sche Röhre erlaubt den Eingang in die Paukenhöle und in Frankreich war es, wo man zuerst auf diesem Wege Sonden und Flüssigkeiten hineingebracht hat. Buchanan hat in England dadurch vielen Nutzen gestiftet. F. behauptet, dafs man schon sehr früh in England dieses Verfahren gekannt habe. Im J. 1755 habe ein Wundarzt, Jon. Wathen (*Philos. Transact.* 1755), einen Fall von Taubheit auf diese Weise geheilt und es sei dann gleich darauf dieses Verfahren von Gugot als etwas Neues der Akad. d. Wissensch. zu Paris vorgelegt, aber von ihr verworfen worden. Itard hat in neuern Zeiten ganz besonders mit diesem Gegenstande sich beschäftigt. Sein

Werkzeug besteht aus einer messingnen Pumpe, an der oben eine lange dünne Kautschukröhre sich befindet, welche durch eine kleine Schraube geschlossen werden kann; diese Röhre hängt erforderlichen Falls in ihrer Mitte mit einer Seitenröhre zusammen, die in ein mit aromatischen oder spirituösen Flüssigkeiten gefülltes Gefäfs geht. Der Kr. wird auf einen Stuhl gesetzt und sein Kopf in eine mit Leder ausgefütterte Vertiefung der Lehne gedrückt und mittelt einer *serre-tête* (ein ledernes gepolstertes Stirn-Halsband) befestigt; an der Seite dieses Stirnbandes, etwa über dem Ohre, sitzt eine niederwärts gehende messingne Zange, welche dazu bestimmt ist, den in die Eustach'sche Röhre eingeführten Ohrkatheter festzuhalten. Nun wird von der Nase oder vom Munde aus ein, einen dünnen Drath enthaltender Kautschukkatheter in die Eustach'sche Röhre eingeführt. Dieses geschieht, wenn man etwas geübt ist, mit grofser Leichtigkeit; alsdann wird der Kautschukkatheter zurückgezogen und über den zurückgebliebenen Drath ein silberner Katheter von derselben Form eingeschoben, durch die Zange der *Serre-tête* befestigt und mit der hervorragenden Röhre der Pumpe in Verbindung gebracht. Diese Pumpe mufs vorher mit Luft angefüllt sein; alsdann wird die ventilartige Schraube geöffnet und nun hört man die Luft mit einem lauten Zischen in die Paukenhöle dringen. Mittelst der ventilartigen Schraube kann man nach Belieben die Gröfse und die Häufigkeit des Luftstromes bestimmen. Der Operatör mufs sich ganz nach dem Gefühle des Kranken richten. J. bedient sich auch noch eines andern Apparats, der aus einem unter dem Boden eines engen Raumes angebrachten grofsen Blasebalge besteht, welcher mit einer perpendikulären Röhre zusammenhängt, durch die die Luft in ein mit warmen Flüssigkeiten gefülltes Gefäfs getrieben wird und dazu dient, durch ihre Triebkraft die Flüssigkeiten mittelst einer andern Röhre in den Ohrkatheter hineinzutreiben. Bei dieser Operation wird der Kr. ganz und gar mit einer Lederhaut bedeckt. Wenn auch durch diese Einsprützungen von Luft oder Flüssigkeiten selten die Taub-

heit geheilt wird, so verdienen sie doch eine weitere Berücksichtigung. — Das Sondiren sollte man in jedem Falle von Taubheit der Diagnose wegen vornehmen. Die Sonden müssen ein sehr kleines Knöpfchen haben und Sförmig gekrümmt sein und das Sondiren selbst mufs mit leichter, geschickter Hand geschehen. Uebung an Leichen kann dazu vorbereiten. Man vollführt es am besten durch die Nase; man erhebe die Hand in grader Ebene mit den Nasenlöchern, drükke die Sonde eng an den Nasenflügel, so dafs ihr konvexer Theil gegen die Nasenscheidewand gerichtet ist. Ist man bis an die Basis der innern Platte des *proc. azygeus* des Keilbeins gelangt und hat man die 4ekkige Platte des Gaumenbeins erreicht, so erhebe man die Hand etwas nach aufsen und oben, in der Richtung des Gelenkfortsatzes des Unterkiefers. Man gelangt dann bald in die Eustach'sche Röhre; nun schiebe man die Sonde sanft und behutsam vorwärts, bis dem eigenen Gefühle und der Empfindung des Kr. nach das Trommelfell erreicht ist. — Punktur des Trommelfells. F. spricht sich durchaus ungünstig für diese Operation aus. Sie hat ihm nie etwas geleistet; sie hat im Gegentheile geschadet, weil sie der äufsern kalten Luft einen freien Zugang ins Ohr erlaubt. Sie kann auch in der That fast niemals von Nutzen sein, weil die Obstruktion der Eustach'schen Röhre selten allein die Ursache der Taubheit ist. Um das mittlere Ohr durch Einsprützungen behandeln zu können, hat F. früher, ehe er es verstand, durch die Eustach'sche Röhre einzudringen, das Trommelfell durchbohrt und er fand, dafs das Gehör dadurch bisweilen für einige Tage sich gebessert hatte, bald aber desto schlechter wurde. Seit der Zeit aber hat F. diese Operation niemals mehr verübt; auch Itard, der sie einige hundert Mal vollzogen hat, enthält sich ihrer aus demselben Grunde. Dafs das Gehör nach der Operation eine Zeit lang besser wird, liegt vielleicht daran, dafs die Schallstrahlen mit etwas mehr Kraft die innern Gehörparthien berühren, die aber bald auch der verstärkten Eindrükke gewohnt werden und sie nicht mehr empfinden. Je kleiner man die

Oeffnung macht, desto besser. Nur in einem Falle hält F. die Operation für wirklich indizirt, nämlich wenn dikke Stoffe in der Paukenhöle sich angesammelt haben. — Bemerkungen. Es ist unmöglich, bei tauben Menschen das Trommelfell mit dem bloſsen Auge zu sehen; das äuſsere Ohr muſs angespannt und ein künstliches Licht benutzt werden, ehe man zur Ansicht des Paukenfells gelangen kann. So wie das Gehör immer unvollkommner wird, so vermag das Anziehen des Ohrläppchens über die Muschel die Empfänglichkeit in gewissem Grade zu steigern. Taube Menschen hören besser, wenn sie den Finger hinter das Ohr legen und den untern Theil desselben sammt dem Ohrläppchen etwas nach vorn drükken. Das äuſsere Ohr ist für die Aufnahme der Schallstrahlen nothwendig; schon Sennert bemerkt, daſs wenn es abgeschnitten wird, man die Töne viel undeutlicher und rauschender vernimmt. Sprützt man warme Flüssigkeiten in den äuſsern Gehörgang, so bemerkt man eine eigenthümliche Bewegung der Muschel und der Haut. — In einigen Fällen von Taubheit ohne Ausfluſs und ohne Krankheit des äuſsern Ohrs oder der Eustach'schen Röhre, bemerkte F., daſs der Mangel an Empfänglichkeit für die verschiedenen Töne dem Umstande zugeschrieben werden müsse, daſs die Gehörnerven von den innern Tönen, die in einer Reizung des Gehirns beruhen mögen, gleichsam eingenommen werden. Da solche Art von Taubheit ohne Ausfluſs und ohne Krankheit der Eustach'schen Röhre und des äuſsern Ohrs meistens in Verbindung mit irgend einer Nervenkrankheit, Hypochondrie, Hysterie, vorkömmt, so glaubt F., daſs diese nur allein den Namen nervöse Taubheit verdienen; jedoch ist dieses zum Glükke sehr selten. — Heilmittel. Die meisten gebräuchlichen Mittel gegen Schwerhörigkeit und Taubheit sind äuſsere. Vielleicht wird es für unsere Leser interessant sein, wenn sie alle die sonderbaren Stoffe kennen lernen, deren sich die sogenannten Auristen seit uralten Zeiten, und oft zum Nachtheile der Kranken bedient haben. Hierher gehören: äuſsere Bähungen und Umschläge der Blätter von *dipsacum* und des Hol-

Hollunderschwammes (*jews-ears*); Einsprützungen von Erdepheu (*Galega hederacea*), von Hyssopus, von weinigem Aufgusse des Tabaks, vom Safte des Pappelbaums oder der Espe u. dergl. Eine Einsprützung bestehend aus 2 Th. Lakrizensaft, ½ Th. weichen *bedellium*, 2 Th. aufgelösten Zukkerkants, 4 Th. Saft des frischen Lauchs und ⅛ Th. Schöllkrautsaft, welche zusammengemischt und in das Ohr getröpfelt werden sollen, „hilft gegen die Taubheit und gegen die Schmerzen im Ohre"; Terpentinöl mit Olivenöl und etwas Schwefel ist eben so probat; Menschenharn und der Urin von Thieren ins Ohr zu tröpfeln; alle Arten von Galle, besonders Ochsengalle mit Milch oder Honig zur Tinktur bereitet, ist ein Panazee aller herumwandernder Auristen gegen Taubheit und Ohrenflufs; ferner: gepulverter Pferdemist, Dachsfett, Löwengehirn, Gänsefett, Reiherfett mit oder ohne Moschus zur Salbe bereitet — hilft allen Harthörigen; Hasenurin mit Schweinelausen, Ohrwürmern und Oel zur Salbe gekocht und Morgens und Abends ins taube Ohr gesteckt, — ist probat; Niesemittel und Kaumittel von Mastix, Pyrethrum, Kümmel, Gewürznelken täglich einigemal gebraucht — ist auch gut; — (s. die Kunst, ein guter Aurist und Ohrenbläser zu werden!). Zwar bedienen wir uns aller dieser Mittel nicht; aber sind wir in der Behandlung der Gehörkrankheiten viel weiter gekommen? Wir bedienen uns da, wo die allgemeine Therapie uns nicht mehr leiten kann, zwar milderer, lauwarmer Einsprützungen, aber weiter können wir auch nichts. — Indessen mögen einige in neuern Zeiten besonders gerühmte Mittel und Methoden hier durchgenommen werden. Gegenreize. Einreibung der Brechweinsteinsalbe hat sich gegen Taubheit mit Ohrenflufs meistens sehr vortheilhaft bewiesen; in Taubheit ohne Ohrenflufs ist sie auch nicht ohne Nutzen. Bisweilen ist die Besserung vollkommen, bisweilen nur für einige Zeit. — Einreibung von Jodinsalbe hinter das Ohr längs dem Halse, brachte gegen Taubheit keinen Vortheil. — Ohrenzäpfchen. Seit alten Zeiten schon hat man sich der Ohrenzäpfchen bedient, obgleich Earle etwas Neues vorzu-

schlagen glaubte, indem er sie aus Zinksalbe, salpeters. Quecksilber und Wallrath zu machen und sie nach einer lauwarmen Einsprützung anzuwenden empfahl. Allein nur, wenn der äufsere Gehörgang selber leidet, wenn die Ohrendrüschen erkrankt sind, können solche Ohrenzäpfchen von Nutzen sein, indem sie die Absonderung des für das Gehör so nothwendigen Ohrenschmalzes wiederherstellen. Hierzu empfiehlt F. eine einfache, mit Kampher oder mit Quecksilbersalbe bestrichene Bougie, die etwa $\frac{1}{3}$ Zoll lang ins Ohr, das vermittelst des Ohrläppchens rückwärts angezogen wird, behutsam einzuschieben ist. — Bei völliger Taubheit ohne Ohrenfluſs hat F. nach derselben Analogie, wie man in Amaurose das äufsere Auge zur Thätigkeit reizt, auch den äufsern Gehörgang zur Absonderung zu zwingen versucht und zwar durch Einführung von flüchtigem Ammonium und Tabaksdampf. Vom Ammonium führte er Dämpfe ins Ohr, indem er die Mündung des mit flüchtigem Ammoniumliquor gefüllten Gläschen an die Oeffnung des äufsern Gehörganges anpafste; die Tabaksdämpfe werden mittelst einer gewöhnlichen Pfeifenspitze eingeführt. Der Arzt mufs aber dafür sorgen, dafs während dieses Eindampfens der Kranke nicht den Mund schliefst, weil sonst die Dämpfe keinen Ausweg finden und in die Luftröhre oder in den Magen niedersteigen. Besonders, wenn Zahnschmerzen zu Ohrenschmerzen sich hinzugesellen, sind diese Räucherungen äufserst trefflich. — Galvanismus wurde besonders von deutschen Aerzten gegen diejenige Art von Taubheit, deren Ursache man einer Lähmung der Gehörnerven zuschrieb, angewendet; vielleicht vermag auch der Galvanismus durch seinen Reiz die Sekretion des Ohrenschmalzes zu vermehren und der Trokkenheit in der Paukenhöle entgegenzukämpfen. Augustin läfst den Zitzenfortsatz an beiden Seiten entblöfsen, auf den einen die Zinkplatte und auf den andern die Kupferplatte legen. Andere hingegen stekken in ein Ohr einen kupfernen und in das andere Ohr einen Zinkstift. F. brachte in einem Falle einen Konduktor von aufsen in den Gehörgang und den andern durch den Mund in die

Eustach'sche Röhre; der Erfolg war aber nicht günstig. — Reizende Gurgelwasser sind seit einigen Jahren gegen katarrhalische Taubheit empfohlen. Sind sie kräftig genug, um eine starke Speichelabsonderung zu bewirken, so haben sie bisweilen Erfolg. F. bedient sich zu diesem Behufe folgender Gurgelwasser: ℞ *Spirit. Armoraciae* ʒß, *Infus. Armorac.* ʒv, *Tinct. Capsici* ʒij *M.*; oder: ℞ *Cupri sulphuric. Gr.* vj, *Tinct. Capsici* ʒß, *Aqu. Rosar.* ʒvß. *M.* Bisweilen benutzte F. auch den Sublimat als Gurgelwasser. Sind diese Gurgelwasser unangenehm und ist der Rachen voller Geschwüre, so bediente F. sich eines Kaumittels folgender Art: ℞ *Pulver. Capsici* ʒiij, *rad. Zingiber. et Acaciae* āā ʒij, *Sacchar. alb.* ʒj, *Conserv. Rosar.* ʒj. *M. fiant trochisci No. IX.* — Oertliche Blutentziehung aus dem äufsern Gehörgange wird in Frankreich häufig benutzt. Schon oben ist erwähnt worden, dafs in den meisten Fällen, namentlich bei vollsaftigen Menschen, Blutentziehung, ableitende Mittel sehr nützlich sind. In Frankreich werden Gehörkrankheiten meistens auf diese Weise behandelt. — Innere Mittel. Merkur vielfach empfohlen; Sarsaparilla und Holztränke gegen veraltete Syphilis und Gicht. Dr. Manson in Nottingham hat in 9 Fällen von Taubheit glückliche Heilung durch Jodine bewirkt. Seine Formel ist folgende: ℞ *Jodinae* ʒj, *Spirit. rectif.* ʒiiß, *M. D. gutt.* xv — xx *pro dosi, gradatim augens ad gutt.* xxxv *vel* xl. Meistens war es eine beginnende Taubheit oder Harthörigkeit, die geheilt wurde; hatte die Taubheit hingegen sich schon völlig ausgebildet und lange gedauert, so vermochte die Jodine nichts dagegen. — Bemerkungen. Wichtige Umstände vereiteln in den meisten Fällen jeden Heilungsversuch. Eine eigenthümliche Anlage im Baue des Gehörorgans, sie sei nun ererbt oder nicht; die Verborgenheit der nächsten Ursache, die Ungewifsheit über den Grad und die Ausdehnung der Krankheit, der komplizirte Apparat für den Gehörsinn; das häufige Verbundensein der Taubheit mit innern Krankheiten u. dergl. sind meistens jedem guten Heilplane entgegen. Zur meisten Hoffnung be-

rechtigt die Taubheit mit Ohrenfluſs, wenigstens weit mehr, wie diejenige, die ohne Ohrenfluſs statt findet. Letztere läſst wohl bisweilen für eine kurze Zeit eine Besserung des Sinnes zu. —

Ein Fall von Hydrocephalus — behandelt durch die Punktur des Schädels, von W. Marsden in London.

Ein 16monatliches Kind zeigte alle Symptome einer Wasseransammlung im Gehirne; diese Wasseransammlung hatte sich allmählig und zwar auf chronische Weise angesammelt. M. hielt keine Hülfe durch Arzneimittel für möglich und glaubte nur noch in der Punktur des Kopfes Rettung zu sehen. Das Kind wurde rückwärts auf den Tisch gelagert und der Kopf auf einem Kissen etwas nach links gebeugt. Ein einfacher Troikar (für Hydrocele) wurde in der linken Kronennath, mitten durch die noch offene Fontanelle dicht am Schläfenbeine durch die Häute durch eingestochen und zwar etwa $1\frac{1}{2}$ Zoll tief ins Gehirn. Nach weggezogenem Stilette flossen wenigstens 16 Unz. einer wässerigen farblosen Flüssigkeit ab. Die Röhre wurde hierauf weggenommen und die Wunde durch eine einfache Zirkeltour verbunden. Das Kind wurde so gelagert, dafs die übrige Flüssigkeit noch von selbst ausfliefsen konnte. Dieses geschah während der Nacht und nach einigen Tagen war die kleine Wunde bereits geheilt. Das Kind befand sich, nachdem ein kleines Fieber überstanden war, sehr wohl, aber nach 10 Tagen bildete sich den Symptomen des Gehirndrukkes nach eine neue Wasseransammlung und eine zunehmende nervöse Schwäche erlaubte keine zweite Operation. Das Kind starb und man fand im Kopfe die Wunde in den äufsern Häuten und im Gehirne selber geheilt, aber nicht in der den Ventrikel auskleidenden zarten Haut; der Ventrikel selber enthielt noch 3 — 4 Unz. Flüssigkeit. M. glaubt, dafs wenn die Operation einige Monate früher geschehen wäre, der Erfolg glücklicher gewesen wäre. —

Chemische Analyse der Netzhaut des Auges und der Sehnerven, von Lassaigne.

Die Retina wurde zuerst in destill. Wasser behutsam gewaschen, um sie von anhängenden Theilen des Glaskörpers zu befreien; dann wurde sie zwischen Löschpapier getrocknet und gewogen. Hierauf wurde mittelst einer passenden Temperatur die Netzhaut von allen noch in ihr haftenden Feuchtigkeiten befreiet und abermals gewogen; der Unterschied, der genau die Summe der in der Netzhaut befindlichen wässerigen Feuchtigkeiten angab, betrug ungefähr $92,_9$ pro C. Nun wurde die Netzhaut mit kochendem Alkohol behandelt, welcher, nach Abkühlung und Filtration, weifse Flokken an die Seiten des Gefäfses ablagerte. Diese Flokken wurden gesammelt und zeigten eine schmierige, in kochendem Alkohol auflösliche, in kaltem Alkohol unauflösliche, neutrale, geschmacklose, bei leichter Hitze zergehende Masse, die zum Theile in kaustischem Kali auflöslich mit demselben Seife darstellte; der übrige unauflösliche Theil mit flüssigem salpeters. Kali in einem silbernen Tiegel verbrannt, gab mit Kalkwasser einen Niederschlag von phosphorsaurem Kalke. Endlich wurde die Portion der Retina, welche vom kochenden Alkohol nicht aufgelöst worden war, mit reiner konzentrirter Salzsäure behandelt; die dadurch entstandene vollkommene Auflösung hatte eine violette Färbung und zeigte deutlich die Anwesenheit von konkrementem Eiweifsstoffe. Aus Allem dem schliefst L., dafs die Retina aus denselben Elementen bestehe, aus denen die eigentliche Masse des Gehirns und der Nerven zusammengesetzt ist, und zwar aus: Wasser $0,_{520}$; seifebildender, fettiger Materie und einer andern phosphorhaltigen fettigen Materie $0,_{005}$; Eiweifsstoff $0,_{035}$. Die Sehnerven auf dieselbe Art untersucht und behandelt ergaben fast dieselben Resultate, aber auch zugleich Spuren von Osmazom, salzsaurem Natron und Gallerte. — Aus den *Annales de Chimie et de Physique, Oct.* 1830.

Ueber eine eigenthümliche Krampfkrankheit der Kinder, von J. Clarke unter dem Namen: „*Dyspnoea spasmodica*“ beschrieben, von Henry Rees, Esq.

Diese Krampfkrankheit, die gar nicht so sehr selten ist, ist von mehreren Autoren spasmodischer Krup genannt worden; der Ausdruck ist schlecht, weil er leicht zu Verwechslungen Anlafs giebt. Besser pafst der Ausdruck: *Dyspnoea spasmodica*, dessen sich, wie es scheint, zuerst Clarke bedient hat. Die Krankheit ist sehr ernster Art und R. glaubt, dafs es diese Art Krampf ist, von der so viele scheinbar ganz gesunde kleine Kinder plötzlich hingerafft werden. An einem Tage sah R. drei Kinder vor seinen Augen sterben und zwar, wie es schien, in Folge der durch krampfhaftes Verschlossensein der Stimmritze unterbrochenen Athmung. Von diesem Krampfe werden Kinder besonders des Nachts, wenn sie in einer horizontalen Lage mit dem Kopfe tief in dunstige Kissen versenkt sich befinden, befallen; die Symptome und Erstikkungszufälle sind dann so eigenthümlicher Art, dafs die vorläufige Erleichterung durch schnell angewandte Arzneimittel sehr überraschend ist und Manchen zum Glauben verleitet, dafs hier ein wirklicher Krupanfall geheilt worden sei. — Die Krankheit kömmt vorzüglich bei skrofulösen, rhachitischen Kindern vor, oder bei den Kindern, die im Verhältnisse zum Brustkorbe einen sehr grofsen Kopf haben, an dem die Schädelknochen weit auseinander stehen und stark entwikkelte, zahlreiche Venen an der Oberfläche zeigen; auch bei Kindern, deren Eltern ein reizbares Temperament besitzen, ist die Krankheit nicht selten. — Diese Dyspnoe ist besonders während des Vorherrschens der Nord- und Ostwinde häufig und dann meistens tödtlich. Der Krampf scheint durch eine Reizung des Kehlkopfes herbeigeführt zu werden, wie wenigstens das besondere Hüsteln es anzudeuten scheint; häufig läfst der entstandene Krampf im Kehlkopfe nach, sobald die katarrhalische Entzündung längs der Luftröhre hinab sich verbreitet und alsdann entwikkelt sich aus dem Krampfzustande eine wirkliche Bronchitis. Oft auch

entsteht der Krampfanfall nicht blofs durch katarrhalische Reizung des Kehlkopfes, sondern auch durch Reizungen anderer Art, so nach einer angestrengten, heftigen Einathmung, nach starkem Schreien und Lachen, nach einer Reizung des Kehldekkels vielleicht durch niedergeschluckte Arznei, oder endlich nach irgend einer anstrengenden geistigen oder körperlichen Bewegung. — Besonders dann ist dieser Krampfanfall meistens tödtlich, wenn er den Keuchhusten begleitet oder ihm vorangeht. Auch dann läfst die Krankheit wenig Hoffnung, wenn sie Kinder mit gering entwikkeltem Brustkorbe befällt. Die Prognose bestimmt sich daher eines Theils nach den Ursachen, andern Theils nach den Komplikationen und der äufsern Gestaltung des Kindes. — Sehr oft findet sich diese spasmodische Dyspnoe während der Zahnperiode ein. Obschon die Krankheit durch die plötzlich eintretende erschwerte röchelnde Athmungsbewegung sich kund giebt, so sind es besonders eigenthümliche Zukkungen und krampfhafte Verdrehungen der Gliedmafsen, besonders der obern, wobei man die Hand gewöhnlich nach innen gedreht und den Daumen eingekniffen bemerkt, die diese Dyspnoe bezeichnen. Ist der Anfall ein einziges Mal bei kleinen Kindern eingetreten, so wiederholt er sich nicht mehrmals binnen 2 Jahren und oft äufserst plötzlich und unerwartet. Diese Anfälle sind namentlich während der Zahnperiode, besonders dann, wenn die vordern Bakkenzähne durchdringen wollen, zu fürchten. — Ehe der spasmodische Anfall eintreten will, zeigt sich einige Tage vorher scheinbar ein gastrisches Leiden; das Kind leidet an Verstopfung, hat einen hochgefärbten Urin, sehr hellen, fast weifsen Koth, was auf ein Leberleiden zu deuten scheint. Meistens ist die Zunge belegt; die Häute an den Fontanellen sind gespannt und aufgetrieben, der Kopf fühlt sich heifs an und Hände und Füfse sind kalt. Diese Symptome, obgleich erst Vorboten, scheinen doch so sehr das Wesen der Krankheit anzudeuten, dafs sie zum Theile schon die Behandlung bestimmen. — In den an *Dyspnoea spasmodica* gestorbenen Kindern fand R. Spuren einer Entzündung

der *Arachnoidea*, mit weifslicher Verdikkung derselben und einer serösen Ergiefsung in den Gehirnhölen; bei einigen Kindern hingegen fand er gar nichts. — Die nächste Ursache oder vielmehr das Wesentliche der Krankheit scheint in einer krampfhaften Verschliefsung der Stimmritze zu beruhen, wodurch eine keuchende Einathmung entsteht, die der im Keuchhusten gleicht, obwohl der Ton dabei etwas heller ist, oder die derjenigen Einathmung ähnlich ist, wenn irgend etwas von der Speise in die Luftröhre gerathen ist. Bisweilen ist die krampfhafte Verschliefsung der Stimmritze so vollständig, dafs nach einer Ausathmung beim Husten, Schreien oder Lachen, das Kind plötzlich von heftigen Zukkungen ergriffen wird, welche die gewaltsam unterbrochene Einathmung andeuten; nicht den leisesten Ton vermag das Kind hervorzubringen und der Tod erfolgt oft in einigen Minuten. R. glaubt, dafs das Wesen der Krankheit in einer heftigen, auf gastrischen Störungen, besonders auf Affektionen der Leber beruhenden Reizung des Nervensystems, namentlich des *n. vagus* bestehe. In den heftigsten tödtlich abgelaufenen Fällen, fand man die Leber auf irgend eine Weise krankhaft ergriffen. — Als veranlassende Ursachen betrachtet R. schlechte Nahrung, unpassende Bekleidung, kaltes Baden, Erkältung anderer Art u. s. w. Namentlich ist bei Kindern, die gespähnt oder mit dikken mehligen oder fettig milchigen Stoffen gepäppelt werden, diese Krampfkrankheit häufig. Bei solchen Kindern bildet sich bald ein übeler gastrischer Zustand aus; die Zunge ist belegt; das Kind erbricht häufig, die Darmstoffe sehen bald weifslich, bald grünlich aus; das Kind bekömmt Zukkungen und Anfälle der spasmodischen Dyspnoe. — Was die Behandlung der *Dyspnoea spasmodica* betrifft, so kann ein eben drohender Erstikkungstod, wenn das Kind krampfhaft nach Luft schnappt, durch Eröffnung der Jugularvene noch abgehalten werden. Ein Mittel, dessen sich die Hebammen bedienen, verdient hier auch wohl Erwähnung; sie lüften nämlich geschwind die Bekleidung des Kindes und setzen es mit dem Hintern auf eine kalte Marmorplatte (*a*

cold marble hearth), — vielleicht dafs durch den dadurch bewirkten Schreck ein Nachlafs des Krampfes erzeugt wird. Ist die Gefahr weniger dringend, so müssen Blutegel auf die Schläfen gesetzt werden und zwar im Anfange lieber gleich in bedeutenderer Zahl, um sie nicht zu oft wiederholen zu müssen, weil die zu grofse Schwäche leicht die Reizbarkeit der Nerven vermehren könnte. Hat man das Kind aus der drohendsten Gefahr gerettet, so mufs man die Kur durch kräftige Abführmittel zu vollenden trachten; sie ist aber nicht eher vollständig, als bis die Zunge rein und bis keine gastrischen Beschwerden mehr da sind; man sollte alle 2 — 3 Stunden eine Dosis Kalomel reichen und zwar in Verbindung mit Ipekakuanha oder Spiefsglanz, wenn die Zunge trokken ist, oder mit Jalapa oder Skammonium, wenn die Zunge schmutzig belegt ist. In längern Zwischenräumen können die Mittel gereicht werden, sobald die Krankheit nachzulassen beginnt. Die Pulver können mit Syrup oder Honig gemischt eingegeben oder vielmehr auf die Zunge gestrichen werden, damit keine Reizung entstehe. Vermag das Kind leicht und gut zu schlukken, so kann ein Abführmittel oder nach Befinden eine kleine Gabe Ipekak. oder Ammonium gereicht werden. Diese Behandlung mufs oft Wochen hindurch fortgesetzt werden, ehe die Zunge klar und rein wird. Erst wenn dieses geschehen, passen narkotische Mittel und am besten ist dann nach R's Erfahrung das Schierlingsextrakt. So lange noch grofse Reizbarkeit obwaltet, ist das Auflegen von Blasenpflastern durchaus nachtheilig. Besser passen Senfteige auf die Füfse, auf die Waden, ferner Senfbäder für den untern Theil des Körpers. Warme Bäder hat R. stets für sehr gefährlich erkannt, weil die Kinder ihm oft, wahrscheinlich wegen der Anstrengung und Angst, mitten im Bade starben. — Das Skarifiziren des Zahnfleisches, das Viele für so überaus nützlich angepriesen, ist nur von Nutzen bei sehr angeschwollenem aufgetriebenem Zahnfleische. — Gröfste Aufmerksamkeit auf die Diät und den gastrischen Zustand des Kindes verhindert nach vollendeter Kur den Rückfall. So

wie die Zunge nur im Geringsten belegt wird und der Urin anfängt sparsamer, hellergefärbt zu werden, mufs man mit Arznei einschreiten. Aufserdem müssen die Kinder leicht, aber warm angezogen und vor jeder Erkältung gehütet werden. Sind die Füfse immer kalt, so müssen Senffufsbäder gegeben und dem Kinde wollene Strümpfe angezogen werden. Sieht das Kind abgezehrt aus, hat es Anlage zu Rhachitis, so bedient sich R. mit grofsem Erfolge der warmen Salzbäder; jeden Abend läfst er das Kind 2 — 3 Min. hineinlegen, dann dicht am Ofen leicht reiben, und in Flanell eingewikkelt es ins Bette bringen. Durch dieses Mittel gelang es ihm, die Hautthätigkeit aufzuregen, die Sekretionen zu erregen und eine gröfsere Lebendigkeit in allen Funktionen zu erzeugen. —

Ein Fall von Extrauterin-Schwangerschaft mit Abgang des Fötus durch den After, von John Davies, Esq. in Coleshill.

Ein zartgebauetes Weib, 39 J. alt, seit mehreren Jahren verheirathet, war bis zum Febr. 1825 völlig gesund. Jetzt traten Zeichen ein, die sie glauben liefsen, dafs sie zum ersten Male schwanger sei. Bald nach Beginn des von ihr berechneten zweiten Monats bekam sie in Folge eines Falles einen Abflufs aus der Gebärmutter, der 3 Wochen dauerte und auf den wehenähnliche Schmerzen mit häufigem Drange zur Harnentleerung eintraten. An der linken Bauchseite will die Frau deutlich eine wahrscheinlich vom Kinde bewirkte Hervorragung bemerkt haben. Man befürchtete jetzt Abortus, allein die Schmerzen liefsen nach, obgleich die Frau bis zur Mitte des 7ten Monats sich beständig unwohl befand. Jetzt aber traten wieder heftige Wehen ein, wobei die Hervorragung des Bauches von der linken nach der rechten Seite gewechselt zu haben schien. Im November traten nun deutliche Menstrualausflüsse ein, die sich alle 6 Wochen wiederholten. Dieser Zustand erhielt sich mit Unterbrechungen bis zum Mai 1826, zu welcher Zeit D. zuerst sie sah. D. glaubte aus dem geschwächten, leukophlegmatischen Ansehen der Kr.

schliefsen zu müssen, dafs sie an irgend einer Krankheit des Uterus leide. Eine genaue Untersuchung ergab aber nichts dergleichen. D. fand eine Hervorragung an der rechten Seite des Bauches, ungefähr von der Gröfse eines Kinderkopfes, hart und schmerzhaft bei der Berührung; der Muttermund war nicht zu erweichen, allein es war nichts Krankhaftes zu entdekken. Da der Zustand so sehr dunkel war, so begnügte D. sich mit Palliativmitteln. Bis zum August 1826 besserte sich durchaus nichts an der Kranken, als sie von einem Blutflusse aus dem Mastdarme befallen wurde. D. konnte indefs auch bei der Untersuchung durch den Mastdarm noch nicht aus der Sache klug werden. Bald aber ging ebenfalls aus dem After eine fürchterlich stinkende Flüssigkeit ab; die Kräfte sanken immer mehr und noch bis zum Oktober war nichts aufzufinden, was die Natur der Krankheit verrathen konnte. Jetzt erst begann die Frau über heftige schneidende Schmerzen bei der Darmentleerung zu klagen und erst jetzt fand sich D. veranlafst, die vom Mastdarme ausgeleerten Stoffe genau anzusehen. Vom Oktober 1826 bis zum Januar 1828 wurden nach und nach grofse Knochenstükke, die Schläfenbeine, Scheitelbeine, Oberarmbeine, Rippen, Oberschenkelbeine, Wirbel u. s. w. durch den Mastdarm entleert und von D. gesammelt. Während dieser Ausleerungen sah D. die Geschwulst am Unterleibe immer kleiner werden. Nach und nach erholte sich die Frau ohne ärztliche Hülfe von selbst und war nach Jahr und Tag völlig gesund und wieder wohlbeleibt.

Eine überaus leichte Methode, die *arter. innominata* zu unterbinden und ein Vorschlag, diese Operation an der *arter. subclavia* auf eine geschicktere und schnellere Weise zwischen ihrem Ursprunge und den *m. scalen.* vorzunehmen, von Thomas King, Esq., Lehrer der Chirurgie.

Man hat sich bemühet, eine Methode herauszufinden, um den *truncus anonymus* unterbinden zu können. Auf die schnellste, geschickteste und sicherste Weise hat O'Donnel in

Liverpool diese Operation vollzogen. Er legt die Luftröhre an ihrem untern Ende blofs, geht längs derselben in die Brusthöle hinab und umgiebt ohne viele Mühe den *truncus* mit der von der Aneurysmennadel getragenen Ligatur. Die Operation dauert kaum 3 Minuten und verletzt zum Erstaunen Aller auch nicht eine einzige Muskelfaser. Diese Methode ist so sehr einfach, dafs Jeder sich wundern mufs, nicht von selbst daran gedacht zu haben. — Sie hatte aber für K. auch noch den Nutzen, dafs sie ihn zu einer bessern Methode zur Unterbindung der *arter. subclav.* führte. Als er einmal an einem Weibe wegen Oedem der Glottis die Laryngo-Tracheotomie zu machen gezwungen war und er bei dieser Gelegenheit am untern Ende des Halses dicht vor der Luftröhre die Gefäfsstämme deutlich hüpfen und pulsiren sehen konnte, fiel ihm die O'Donnel'sche Methode zur Unterbindung der *arter. innominat.* ein und er glaubte nun auch von hieraus die Unterbindung der *arter. subclav.* vollziehen zu können, und zwar viel besser und an einer viel sicherern Stelle, wie es gewöhnlich geschieht. — Die obere Gegend des Aortabogens nämlich, oder vielmehr die obere convexe Fläche desselben, entspricht der obern Oeffnung der Brusthöle; diese Oeffnung beträgt ungefähr $2\frac{1}{2}$ Zoll von vorn nach hinten und $4\frac{1}{2}$ Zoll von einer Seite zur andern; der genannte Theil der Aorta befindet sich unter einer fast dreiekkigen Wölbung, welche vorn durch die tiefen Schichten der *fascia cervicalis*, die untern Enden der *mm. sterno-hyoid.* und *sterno-thyreoid.* und durch das Brustbein und — hinten durch die Luftröhre begränzt wird. Die obere Oeffnung der Brusthöle, die vorn vom Brustbeine und den daran sitzenden *mm. sterno-thyreoid.* und *sterno-hyoid.* und hinten von der Wirbelsäule begränzt wird, wird in ihren drei hintern Fünfteln von der Luftröhre und Speiseröhre ausgefüllt, während der obere Abschnitt des Aortabogens mit den aus ihr entspringenden grofsen Stämmen, sammt der linken *ven. subclavia* die zwei vordern Fünftel einnehmen. Die Aorta, indem sie den Bogen bildet, durchschneidet den Raum der obern Oeffnung der

Brusthöle und zwar in gleicher Ebene mit dem zweiten Rükkenwirbel, schief von rechts nach links und etwas von vorn nach hinterwärts steigend. Dieser Lage gemäfs bleibt an der linken Seite zwischen der vordern Fläche des Aortabogens und dem *m. sterno-hyoid.* Raum genug, um einen Finger einzubringen, und an der rechten Seite ein eben so grofser Raum zwischen der hintern Fläche des Aortabogens und des *m. longissim. colli.* Die *art. innominata* entspringt vor der Luftröhre aus dem Aortabogen, die linke *art. subclavia* in gleicher Höhe mit der Intervertebralsubstanz zwischen dem ersten und zweiten Rükkenwirbel und die linke Karotis da ungefähr, wo das mittlere Drittel des zwischen den ebengenannten zwei Gefäfsen sich befindenden Raumes beginnt. Die *art. innominat.* erstreckt sich in einer Linie, die man sich von dem rechten Sterno-Klavikulargelenk bis zum Mittelpunkte des Körpers des ersten Rükkenwirbels gezogen denkt, aufwärts und ruht dicht auf der rechten vordern Seite der Luftröhre; von hieraus scheint die *art. innominata* sich eher nach Absendung der rechten Karotis, als *art. subclavia* fortzusetzen, als dafs sie, wie man glaubt, durch eine Bifurkation in zwei verschiedene Aeste sich theile. Demnach ist der Lauf der *art. innominata*, wenn man die *art. subclavia* dazu rechnet, aufwärts, auswärts und hinterwärts. Ihr vorderer Theil ist von der linken *ven. subclav.*, wohl auch von *ven. thyreoid. inferior*, etwas von der Thymusdrüse, von den tiefern Schichten der *fascia* des Halses, von dem untern Theile der *mm. sterno-hyoid.*, *sterno-thyreoid.* und *sterno-mastoid.*, von dem Sternalende des Schlüsselbeins und von dem *m. platysmamoid.* bedeckt und ihr hinterer Theil steht in Berührung mit der Luftröhre und ist da, wo diese unten sich endigt, von *m. longus colli* durch einen wenigstens fingerdikken Raum getrennt. Rechts von der *arter. innominata* liegt der *n. vagus*, die *ven. jugular. intern.* und die *pleura*, von welcher letztern sie durch Zellgewebe und lymphatische Drüsen getrennt ist; links zwischen der genannten Arterie und der linken Karotis befindet sich ein freier Raum, an

dessen hinterer Wand dicht an der Luftröhre vorbei die *ven. thyreoid.* sich erstrekken. Die linke *ven. subclav.* läuft dicht an dem Gefäfse quer vorbei. Die rechte *arter. subclavia* erstreckt sich von der rechten Seite der Luftröhre in gleicher Höhe mit der Mitte des ersten Rükkenwirbels bis zum äufsern Rande der ersten Rippe, welcher Punkt auch die Gränze zwischen der *art. subclav.* und *axillaris* bilden sollte. Der Gröfse nach bildet die rechte *arter. subclav.* ungefähr das Mittel zwischen der linken und der *art. innominata.* Eine von der rechten Seite der Luftröhre bis zu dem für den Ansatz des *m. scalenus anticus* bestimmten Hökker der ersten Rippe gezogene Linie bezeichnet ziemlich genau den Lauf der rechten *art. subclavia*, die aber, da sie gezwungen ist, allmählig niederwärts zu steigen und zugleich dabei über einen konvexen Theil sich zu begeben, über der Spitze der rechten Lunge eine Krümmung oder mit der *pleura costalis*, mit der sie in unmittelbarer Berührung steht, eine Art Wölbung bildet. Ihre vordere Fläche wird (von innen nach aufsen gerechnet) von dem *n. vagus*, *n. phrenic.* und einigen Filamenten des *n. sympathicus*, von den *ven. vertebral.*, *jugular. intern.* und *subclavia*, von den tiefen Schichten der *fascia colli*, von dem untern Theile der *mm. sterno-hyoid.*, *sterno-thyreoid.* und *omo-hyoid.* und mehr nach aufsen zu vom *m. scalen. anticus* bedeckt und gelangt endlich zwischen den *m. subclavius* und die erste Rippe; die hintere Fläche der *arter. subclavia* wird von dem *m. longus colli* und dem ersten Wirbelrippengelenke durch einen Raum getrennt, in dem sich der grofse Sympathikus, der *n. recurrens*, lymphatische Drüsen und Zellgewebe befinden; weiter hin steht sie in Berührung mit dem *plexus brachial.*, der sie vom *m. scalen. posticus* trennt und liegt dann auf der Spitze der Achsel in dem von dem *m. subscapularis* äufserlich und von dem *m. serratus magnus* innerlich begränzten Raume. Die untere Fläche der *art. subclav.* ruht auf der Pleura, der ersten Rippe und dem ersten äufsern Interkostalmuskel. Die obere Gegend aber, mit der man es in dieser Operation eigentlich zu thun

hat, liegt zuerst in einem freien, vorn von der tiefen Schicht der *fascia colli* und den untern Ansätzen der *mm. sterno-hyoid.* und *sterno-thyreoid.* und hinten von dem *m. longus colli* gebildeten Raume; nach aufsen hin befindet sie sich zwischen den *mm. scalen.* und zuletzt in dem Supraskapularraume und berührt den *m. omohyoid.* und *platysmamyoid.*, die Supraskapular- und Transversalgefäfse des Halses und die äufsere *ven. jugularis.* Die rechte *ven. subclavia* liegt etwas tiefer, als die Arterie; zwischen beiden befinden sich der *n. vagus*, einige Filamente des grofsen Sympathikus und der *n. phrenicus*, und zwar der erstere näher dem Ursprunge der Arterie und der letzte näher dem *m. scalenus anticus.* — Die linke *art. subclavia* von der rechten durch Gestalt und Gröfse verschieden, hat nicht dieselbe relative Lage und Richtung, als die letztere. Wie schon angegeben ist, entspringt sie aus dem Ende des Aortabogens links von der zwischen dem zweiten und dritten Rükkenwirbel belegenen Intervertebralsubstanz und steigt fast in grader Linie auswärts bis nach dem innern Rande der ersten Rippe, wo sie dieselbe Richtung wie die rechte annimmt. Ihr vorderer Theil ist nach unten zu von der Pleura und der Lunge, dann von der linken *ven. subclav.* und *ven. jugular. interna*, der tiefen Schicht der *fascia colli* und den untern Ansätzen der *mm. sterno-hyoid.* und *sterno-thyreoid.* bedeckt; ihr hinterer Theil ruht zuerst etwas auf der Wirbelsäule und dem *m. longus colli*, aber so wie das Gefäfs in die Höhe steigt, steht es etwas ab und läfst einen Raum, der vom grofsen Sympathikus, dem *n. recurrens*, Lymphdrüsen und oft auch vom *ductus thoracicus* ausgefüllt wird; ihr innerer Theil ist von der linken Karotis durch einen Raum getrennt, in dem sich der *n. vagus* in die Brusthöle begiebt; ihr äufserer Theil oder linke Fläche ist sehr enge mit der Pleura verbunden. Der *n. vagus* läuft parallel mit der Arterie, der *n. phrenicus* kreuzt sie schief an ihrer vordern Fläche und die Filamente des grofsen Sympathikus umgeben sie, nämlich sowohl die linke, als die rechte *art. subclav.* — Was man gewöhnlich unter

Unterbindung der *art. subclav.* versteht, betrifft denjenigen Theil, der zwischen den *mm. scaleni* liegt; allein die Operation, die K. vorschlägt, betrifft denjenigen Theil der Arterie, der vor diesem Punkte oder vielmehr an der Kardiakalseite der *mm. scaleni* sich befindet; dafs diese gut ausführbar sei, geht aus der eben gegebenen anatomischen Auseinandersetzung hervor, und dafs dennoch durch die Seitenverbindung der Blutumlauf vollkommen möglich ist, wird Jeder leicht aus der Vertheilung der Aeste erkennen. Vielleicht wäre es gut, diese von K. vorgeschlagene Operation von der gewöhnlichen zu unterscheiden und erstere: *ligatura arteriae subclaviae extra-thoracica*, letztere aber *intra-thoracica* zu nennen. — Es ist noch kein Beispiel bekannt, dafs an einem lebenden Menschen an der *portio intra-thoracica* der *art. subclav.* die Ligatur angelegt worden sei und auch die *arter. innominata* ist nur 2 mal (von Mott in New-York nnd Graefe in Berlin) am Lebenden unterbunden worden. (Bei Graefe starb der Kr. nach 3 Wochen und bei Mott nach 14 Tagen.) Nirgends aber ist die einfache, geschickte und leichte Methode O'Donnel's befolgt worden. Es ist in der That äufserst schwer, der *arter. innominata* von vorn nach hinten beizukommen, dagegen äufserst leicht, sie von oben herab zu erfassen. Man braucht nur in die Mittellinie des Raumes zwischen der tiefen Schicht der den *m. sternohyoid.* und *sternothyreoid.* und der Luftröhre auskleidenden *fascia colli* einzuschneiden, nämlich blofs Haut und *fascia* zu trennen und dann nur längs der hintern Wand, das heifst längs der Luftröhre hinabzugehen, um die *art. innominata* sogleich zu erreichen. — Da in demselben Raume auch die *art. subclavia* beider Seiten zu erreichen, so darf man das Manöver nur wenig verändern. Um die rechte *art. subclavia* zu erreichen, braucht man ebenfalls nur längs der Luftröhre mit dem Finger rechts hinabzusteigen, und um zur linken zu gelangen, darf man nur an der Luftröhre links hinabsteigen, so dafs der Finger der Wirbelsäule nahe bleibt. Die linke *art. subclavia* sitzt allerdings tiefer, als die rechte; allein da der Finger

ei-

eines Erwachsenen so lang ist, wie zwei Wirbel, so kann man die Arterie an ihrem Ursprunge erfassen. — Operation. Um die *art. innominat.* zu unterbinden, stellt sich der Operatör an die linke Seite des Patienten nahe dem Kopfe, der zurückgebogen ist, und macht einen ungefähr 2 Zoll langen Einschnitt vom obern Ende des Brustbeins aufwärts oder vielmehr schief aufwärts, längs dem innern Rande des linken *m. sterno-mastoid.*; dieser erste Schnitt theilt die Haut, das Zellgewebe, vielleicht einige Fasern des *m. platysmamyoid.* und den mittlern Theil der *fascia colli*; nun wird der Finger in den zelligen Zwischenraum gebracht und zwar zwischen die entsprechenden Ränder des *m. sternohyoid.* und *sternothyreoid.* der einen und der andern Seite und dann etwas schief unter dem rechten *m. sternothyreoid.* weiter geschoben, bis er zwischen diesem Muskel und der Luftröhre auf eine tiefere Schicht der *fascia colli* stöfst. Diese *fascia* mufs mit dem Finger oder dem Messerstiele durchtheilt werden, worauf dann der linke Zeigefinger in die Oeffnung hineingebracht und längs der Luftröhre, und zwar etwas mehr nach rechts hin niedergeschoben wird. Der Finger trifft jetzt auf die Arterie und sobald der Operatör sich davon überzeugt hat, läfst er den Kranken den Kopf nach vorn beugen, um die Muskeln zu erschlaffen und so viel Raum wie möglich zu gewinnen; er mufs dafür sorgen, die linke *ven. subclav.* und *jugular. interna* zu schützen, indem er sie mit demselben Finger nach dem Brustbeine hinschiebt, wobei aber eben dieser Finger die Arterie nicht verlassen darf. Längs diesem Finger wird nun eine stumpfspitze Aneurysmennadel hinabgeführt, eine Ligatur um das Gefäfs geschlungen, worauf dann die Fäden mittelst zweier in die Wunde gebrachten Finger festgezogen werden. Werden, was bisweilen der Fall ist, bei dieser Operation die unter dem *m. sternomastoid.* befindlichen anastomotischen Venen verletzt, so müssen sie unterbunden werden. Von den Nerven werden nur einige Filamente des grofsen Sympathikus mit in die Ligatur eingeschlossen. — Was nun die rechte *art.*

subclav. betrifft, so gilt, wie schon oben erwähnt worden, fast ganz dasselbe Manöver, nur dafs der Finger, der längs der Luftröhre sich hinabbegiebt, schief auswärts sich richten mufs und dafs es bisweilen nothwendig ist, einige Fasern des *m. sternothyreoid.* zu durchschneiden. Man kann die Arterie an jedem Punkte zwischen der Luftröhre und den *m. scaleni* unterbinden, nur kömmt man mit dem *n. vagus*, *recurrens*, *phrenicus*, *sympathicus* und mit der Pleura in Berührung. Der *n. vagus* jedoch mufs nach innen, der *n. phrenicus* nach aufsen geschoben werden und auch der *n. recurrens*, selbst wenn er um die Arterie sich herumwindend gefühlt wird, kann vermieden werden; die Pleura mufs allmählig durch methodisches Niederdrükken losgelöst werden. — Die vorzüglichste Modifikation für Unterbindung der linken *art. subclavia* besteht darin, dafs der Operatör an der rechten Seite des Kranken steht und den Einschnitt längs dem Rande des rechten *m. sternomastoid.* statt des linken macht; darauf bringt der Operatör seinen Finger unter den linken *m. sternothyreoid.* längs der linken Seite der Luftröhre, über die linke Karotis hinweg und längs der linken Seite der Wirbelsäule, bis er das Gefäfs berührt. Der *n. vagus* mufs dabei an der Inseite des Fingers bleiben, während der *n. phrenicus*, die *ven. jugularis interna* und linke *ven. subclavia* nach aufsen geschoben werden. Es bedarf einiger Zeit, um den Finger sicher durch das Zellgewebe durchzuarbeiten; die gröfste Vorsicht ist dabei erforderlich; man mufs Schritt vor Schritt weiter gehen, um nichts von den wichtigen Gebilden, die oben anatomisch aufgezählt wurden, zu verletzen. Besonders verdient der Akt der Loslösung der *art. subclav.* von der Pleura die gröfste Behutsamkeit, weil sie gar leicht zerrissen werden kann. — K. bedient sich zur Unterbindung der Desault'schen *aiguille à ressort* und zur Schürzung des Knotens der Röhrchen oder Fadenträger. Auch hier mufs Sorge getragen werden, dafs nichts zwischen den ersten und zweiten Knoten hineingefafst werde. Um den *n. sympathic.* und den *duct. thoracic.* zu vermeiden, sollte man die linke

art. subclav. so viel wie möglich dichter am Ursprunge, als an den *m. scaleni* unterbinden. —

Ueber das natürliche Vorhandensein von Kupfer in organischen Stoffen, ein wichtiger Beitrag zur gerichtlich-medizinischen Chemie, von O'Shaughnessy, M. D.

Es ist besonders ein Umstand, der bei Nachforschungen wegen Vergiftung durch Kupfer oder wegen Verfälschung der Nahrungsmittel mittelst dieses Metalls eine ganz besondere Berücksichtigung verdient; — nämlich, dafs von Natur manchen organischen Stoffen kleine Mengen dieses Metalls beigemischt sind. Erweist sich dieses, was der Zweck gegenwärtigen Aufsatzes ist, als Wahrheit, so geht daraus hervor: 1) dafs die Entdekkung kleiner Quantitäten Kupfers in verdächtigen Fällen an und für sich keinen Grund zur Anschuldigung giebt, und 2) dafs in allen Fällen von chemischer Analyse der Art es durchaus nothwendig ist, die Menge des aufgefundenen Kupfers genau anzugeben. — Dem Bergassessor Gahn in Fahlun gebührt das Verdienst, zuerst auf das Vorkommen dieses Metalls in organischen Substanzen aufmerksam gemacht zu haben; er entdeckte Kupferoxyd mittelst des Löthrohrs in einem verbrannten Bogen reinen Löschpapiers. Die Chemiker haben auf diese Thatsache viel zu wenig Rücksicht genommen. Dann fand Buchholz in der Asche von *Amomum Zedoaria*, anderen Pflanzen dieser Familie, und von mehrern Vegetabilien Kupferoxyd; Meifsner hat diese Versuche mit demselben Resultate fortgesetzt und zuletzt hat Sarzeau (in den *Annales de Chimie* 1824) gezeigt, dafs nicht nur in den von Meifsner aufgezählten Pflanzenstoffen, sondern auch in manchen thierischen Substanzen Kupfer vorkomme. In neuern Zeiten hat Rose in Berlin (in dessen Handbuche) nachgewiesen, dafs in Zukkerauflösungen Kupfer aufgefunden wird. Von allen diesen Resultaten verdienen in legal-medizinischer Hinsicht besonders die von Sarzeau die meiste Rücksicht. Er nennt 2 Arten von Cinchonarinde, 2 Arten von Kaffe, Käse und Blut, in

denen er kleine Quantitäten Kupfers entdeckt hat; und im Kaffe hat er etwa in 1 Pfund 1 Gran gefunden. Das analytische Verfahren Sarzeau's ist äufserst triftig; er behandelt die eingeäscherten Substanzen mit verdünnter Salpetersäure, die er darauf mit einer Ammoniumauflösung fesselt und dann zu der das Kupfer enthaltenden Flüssigkeit etwas Essigsäure und einige Tropfen eisenblausaures Kali hinzusetzt. Es entsteht eine braune Färbung, die nach einigen Stunden immer dunkler wird und zuletzt ein braunes flokkiges Präzipitat (eisenblausaures Kupferoxyd) absetzt. Dieses Präzipitat darf dann nur in einer Porzellanschale bis zur Röthung geglüht werden, um die Blausäure hinauszutreiben, worauf dann im Gefäfse eine Mischung von Kupferhyperoxyd und saurem blausauren Eisen zurückbleibt; etwas dazugesetzte verdünnte Schwefelsäure löst beide Metalle auf, so dafs es nur noch eines Zusatzes von Ammonium bedarf, um das Eisen zu präzipitiren; das nun in der Auflösung allein zurückgebliebene Kupfer wird filtrirt, mit etwas Schwefelsäure versetzt, so dafs ein Stück reinen Eisendraths, welcher nun in die Mischung hineingesenkt wird, in kurzer Zeit sich mit dem vorhandenen Kupfer belegt. — Desselben Verfahrens bediente sich O'Sh., indem er sich vorher erst von der völligen Reinheit der Salpetersäure, des Ammoniums und der andern Agentien überzeugt hatte. Er machte folgende Versuche und gewann eine ganze Reihe von Resultaten. 1) Von ungebranntem Berbice-Kaffe wurden 10 Unz. auf die genannte Weise behandelt; nach 24 Stunden zeigte sich ein dichtes Präzipitat, welches 2 Zoll eisernen Klavierdrathes mit metallischem Kupfer belegte; 2) 14 Unz. Weifsbrod eben so behandelt ergaben nach 24 Stunden ein deutliches Kupferpräzipitat, welches nach längerer Zeit deutlich das reine Metall am Eisendrath zeigte; 3) 8 Unz. des schwarzen Senfsamens gewährten dasselbe Resultat; 4) 1 Pfund Rindfleisch zeigte eine sehr unbedeutende Kupferkruste; 5) von 16 Unz. Menschenblutes wurden nach 6 Tagen Spuren des Kupfers wahrgenommen; 6) 3 Pfund Kartoffeln ergaben keine Spur; 1 Pfund

Fichtenkohle zeigte ebenfalls nichts; 7) eine künstlich bereitete Masse, bestehend aus 2 Eiern, 3 Tassen starken Kaffes und 8 Unz. Butterbrods, getrocknet, eingeäschert und auf die obengenannte Weise behandelt, gewährten deutlich metallisches Kupfer. — Im Korn selber hat O'Sh. niemals Kupfer finden können, allein das Brod, dessen er sich bediente, war durchaus unverfälscht. Auch Lefebure fand in gutem unverfälschten Brode Spuren von Kupfer und es ist möglich, dafs durch die Mühlsteine, welche Malachit oder kohlens. Kupfer enthalten mögen, das Kupfer in das Mehl gelangt. — Im grünen Stilton-Käse fand sich auch Kupfer, allein die grüne Farbe beruht darauf keineswegs, weil auch der weifse Käse dieses Metall enthält. — Schliefslich beschreibt O'Sh. abermals das analytisch-chemische Verfahren, dessen man sich bedienen müsse, um das Kupfer metallisch aus verdächtigen Stoffen darzustellen und seine Menge herauszubekommen. Es ist in den Grundzügen fast dasselbe Verfahren, wie das von Sarzeau; nur läfst er den verdächtigen Stoff nicht trocknen und einäschern, sondern eine Stunde in verdünnter Salpetersäure in einem Porzellangefäfse kochen und dann kaustisches Ammonium zusetzen, um alle organischen Stoffe aus der Mischung herauszuschaffen; hierauf läfst er Schwefelwasserstoffgas durchstreichen, wodurch ein unauflösliches *Cuprum persulphuratum* entsteht und auf dem Filtrum gesammelt werden kann; dieses kann durch Einäscherung, durch Zusatz von verdünnter Schwefelsäure und Ammonium und etwas Essigsäure noch reiner dargestellt werden. Aus diesem kann dann leicht die Menge metallischen Kupfers berechnet werden, das auch mittelst Kochens in verdünnter Salpetersäure, Neutralisirens durch Ammonium, durch Widersäuren des Präzipitats mittelst Schwefelsäure und durch endliches Einführen eines Eisendraths rein dargestellt werden. — O'Sh. bedient sich absichtlich nicht der Austrocknung und Einäscherung, sondern des Schwefelwasserstoffgases, weil dieses nur auf beigemischtes, nicht aber auf das von Natur in den Stoffen enthaltene Kupfer wirkt. Demnach wäre also stets der letztere

Weg bei legalmedizinischen Untersuchungen einzuschlagen, um sich vor Irrthümern zu bewahren, weil das Verfahren Sarzeaus auch das den Stoffen inwohnende Kupfer darthut.

Ueber den Nutzen der Jodine gegen veraltete Hautkrankheiten, von Thomas Jeffreys, M. D. in Liverpool.

Der Nutzen der Jodine gegen Drüsenkrankheiten ist jetzt aufser allem Zweifel und namentlich durch Lugol's Bemühungen nachgewiesen worden. Dafs sie aber auch gegen manche eingewurzelte Hautkrankheiten sich wirksam beweist, mag eine besondere Erwähnung verdienen. Wahrscheinlich beruht ihre Wirkung hier auch nur darauf, dafs sie die Absorption bedeutend in Anspruch nimmt. J. bediente sich ihrer gegen einen impetiginösen Ausschlag auf dem Rükken der Hand, gegen den die bekanntesten Mittel vergeblich angewendet worden sind, mit dem gröfsten Erfolge. Er gab anfänglich 10 Tropfen der Tinktur 2 mal täglich und stieg allmählig bis auf 30 Tropfen *pr. d.* und zwar binnen etwa 30 Tagen. Weiter konnte er nicht gehen, weil nun Zeichen eines sehr niedergedrückten Nervensystems eintraten. Dieser Zustand dauerte zwar mehrere Wochen nachher, allein J. glaubt ihn blos der grofsen Reizbarkeit des Kranken zuschreiben zu müssen. Später gebrauchte J. dasselbe Mittel gegen Psoriasis, gegen verschiedene Arten von Herpes und besonders mit entschiedenem Erfolge gegen *lepra vulgaris*. Gegen letztere wirkt es besonders gut, wenn dabei der Ausschlag äufserlich mit einer Salbe von verdünntem salpeters. Quecksilber verbunden wird.

Ueber die Nichtigkeit des bei Menschen vorkommenden Pferderotzes, von B. Hart.

Man hat früher und namentlich in neuern Zeiten Beispiele nachgewiesen, die beweisen sollen, dafs der Pferderotz auf den Menschen übertragen werden und dort eine diesem ähnliche spezifische Krankheit erzeugen könne. H. glaubt zwar, dafs der Pferderotz auf Menschen übertragen, sehr bös-

artige Geschwüre erzeugen könne, aber er verneint es, dafs diese Geschwüre spezifischer Art seien. Er ist der Meinung, dafs bei kakochymischen, dyskrasischen Menschen, jeder andere reizende schädliche Stoff ganz dieselben Geschwüre bewirke und er glaubt selbst, dafs beim Pferde der Rotz keine spezifische Krankheit sei, sondern dafs bei einem erkrankten, geschwächten oder übel ernährten Thiere diese Krankheit durch jeden andern schädlichen Einflufs entstehen könne. Vine in seinem neuesten Werke (*On Glanders and Farcy in the Horse*) schreibt: „in meinen Versuchen habe ich den völlig ausgebildeten Rotz mit beträchtlicher Tuberkelbildung der Lungen und mit Wasseransammlung in der Brust durch Einsprützung eines halben Pints Blut, welches von einem tollen Hunde genommen war, in die Drosselvene eines 5jährigen gesunden Esels erzeugt; und ich bin überzeugt, dafs ähnliche Wirkungen auf die Einführung irgend einer andern reizenden Flüssigkeit in die Zirkulation, z. B. einer Auflösung von schwefelsaurem Kupfer oder dergl. folgen werden. Dieses zeigt deutlich, dafs der Rotz auch beim Thiere keine spezifische, sondern eine auf schlechten Säften und dadurch entstandener mit Lebensschwäche verbundener Reizung beruhende Krankheit ist und dafs daher keineswegs von einem spezif. Giftstoffe die Rede sein könne.“

Gegengift gegen Höllenstein.

Eins der besten chemischen Gegengifte gegen salpetersaures Silber ist salzsaures Natron; es zersetzt den Höllenstein, indem es mit dem Silber ein Chlorat oder Hornsilber bildet.

Salmiakberge in China.

In einem sehr gelehrten Aufsatze in den *Annales de Chimie* findet sich ein Auszug aus einem chinesischen historischen Werke vom vorigen Jahrhundert, der Folgendes enthält: „Der Berg Pe-Tsan (weifser Berg), der stets Feuer und Rauch auswirft, liegt 15 Stunden nördlich von der Stadt

Kuei-Tscheu, unter 41° 37′ Breite und 80° 35′ östlicher Länge. Von diesem Berge kömmt aller Salmiak in den Handel. An einem Abhange dieses feuerspeienden Hügels sieht man stets eine schmelzende fliefsende Masse, die nach einiger Zeit erkaltet und hart wird und an der Oberfläche Salzblumen absetzt, welche die Eingebornen sammeln und als Heilmittel benutzen.“ Nach Klaproth heifst der Berg jetzt Khala und nach der Beschreibung der Bewohner der Bucharei, welche den Salmiak nach Sibirien zum Handel bringen, sind die südlich von Korgos belegenen Berge so reich an diesem Salze, dafs die Eingebornen sich dessen oft als Tributzahlnng an den Kaiser von China bedienen. In einer 1777 zu Pekin erschienenen „Beschreibung Mittelasiens“ findet sich über diesen Gegenstand folgende Stelle: „die Provinz Ku-Tsche bringt Kupfer, Salpeter, Schwefel und Salmiak hervor, welches letztere Salz von einem im Norden von Ku-Tsche belegenen Berge geholt wird; dieser Berg ist voller Risse und Klüfte, welche im Frühlinge, Sommer und Herbste mit Feuer angefüllt sind, so dafs des Nachts der Berg wie von mehrern tausend Lampen beleuchtet zu sein scheint. Während dieser Jahreszeiten kann Niemand sich dem Berge nahen, aber im Winter, wenn der schmelzende Schnee das Feuer gelöscht hat, gehen die Eingebornen entblöfst in die Schluchten, um den Salmiak, welcher stalaktitenförmig in denselben festsitzt, loszubrechen und zu sammeln.“ Die grofse kaiserliche Geographie von China beschreibt einen andern Salmiakberg, welcher an der nördlichen Gränze des Distrikts von Khotea (Koti) in der Mitte einer sandigen Wüste sich befindet. Ein dritter befindet sich zwischen Samarkand und Ferghana und wird vom chinesischen Geographen Jbn Haukal auf folgende Weise beschrieben: „in dem Berge Botom befindet sich eine Höle, über der ein mit Thüren und Fenstern versehenes Häuschen gebauet ist. Unter demselben sieht man während des Tages Dampf und während der Nacht glühendes Feuer hervorströmen; wenn dieser Dampf sich verdichtet, so bildet er Salmiak (*Nuchadia*). Innerhalb der Höle

ist die Hitze so grofs, dafs Niemand ohne in Wasser stark angefeuchtete Kleider hineingehen kann; so versehen begeben sich die Arbeiter hinein und sammeln in der gröfsten Geschwindigkeit so viel Salmiak, wie sie fassen und schleppen können."

Einsprützung von Alkohol und kohlensaurem Ammonium in die Venen eines Pferdes, von Dupuy.

Es wurde $\frac{1}{2}$ Litre Alkohol in die Drosselvene eines Pferdes gesprützt und brachte folgende Wirkung hervor. Das Thier begann zu taumeln, sein Kopf sank schnell und es zeigte alle Symptome einer völligen Trunkenheit, welche ungefähr eine Stunde anhielt. Während dieser Zeit waren Puls und Athem sehr beschleunigt; die ausgeathmete Luft roch stark nach Alkohol; die Bindehaut und die Schleimhäute der Nase und des Mundes waren stark injizirt und geröthet; die Haut war sehr heifs und die verschiedenen Sekretionen vermehrt. Alle Muskelbewegungen waren schwach und unsicher, die Glieder unter dem Gewichte des Körpers zusammengesunken und das Thier erschien durchaus kraftlos. — Einem andern Pferde wurden 18 Gran kohlens. Ammoniums in die Drosselvene gesprützt; nur eine leichte Reizung wurde hervorgerufen. — Ein drittes Pferd wurde durch Einsprützung von Alkohol auf dieselbe Weise, wie das erste, in den obigen Zustand von Trunkenheit versetzt; hierauf wurden 5 Gran kohlens. Ammoniums in einem Glase Wasser aufgelöst, ebenfalls in die Drosselvene gesprützt, worauf sogleich die Toxikation vom Alkohol völlig verschwand und das Thier wieder in seinen Normalzustand überging. — Aus dem *Journ. de Chimie médicale, Févr.* 1831 entlehnt.

Ausrottung einer 56 Pfund schweren Hodensackgeschwulst, verübt an einem Chinesen in Guy's Hospital, von Sir Astley Cooper.

Hu-Lu, ein Chinese, betrat Guy's Hospital im März 1831 mit einer ungeheuer grofsen Geschwulst des Hodensacks, wie sie bis jetzt in England noch nicht gesehen worden ist. Hu-Lu

kam auf einem Ostindienfahrer von Kanton, wo er bei den einheimischen Aerzten, die eine grofse Scheu vor bedeutenden Operationen haben und darin durch Vorurtheil, Sitten, Gesetze und Klima des Landes bestärkt werden, keine Hülfe haben konnte, aus freien Stükken nach England, nach einem Lande, von dessen Kunst und Wissenschaft er viel Rühmens gehört haben will. Sowohl wegen dieses für einen Orientalen, und besonders für einen Chinesen kühnen Entschlusses, als wegen seines höchst merkwürdigen Uebels, erregte der Chinese das Interesse Aller, die von der Sache hörten, und er war deshalb von Morgens bis Abends nicht frei von Besuchern aus allen Ständen. Hu-Lu befand sich während der Reise nicht besonders wohl; die Veränderung des Klimas, die kältere Luft, die Beschwerden der Seereise wirkten nachtheilig auf seine Konstitution und vergröfserten bedeutend seine Geschwulst. Seit seiner Ankunft aber besserte sich sein Appetit und sein Befinden wurde gut; er afs nichts als gekochten Reis und sah dem Tage der Operation mit Begierde entgegen. Endlich wurde ein Sonnabend dazu anberaumt, der eigentlich kein Operationstag ist, weil man eine zu grofse Anzahl von Zuschauern fürchtete. Dennoch fanden sich wenigstens 680 Personen, nicht blos Mediziner, sondern der Neugier wegen, aus allen Ständen ein. Der Patient wurde auf den Operationstisch gelagert; die gröfste Ruhe, das gröfste Vertrauen drückte auf seinem Antlitze sich aus; er sprach von der Hoffnung, bald sein Vaterland wieder zu sehen. Man konnte nun die fürchterlich grofse Geschwulst genau betrachten; sie begann am Schamberge dicht am Schambogen und erstreckte sich abwärts bis über die Knie und seitwärts über die Oberschenkel, so dafs man weder diese, noch die Knie sehen konnte; sie hatte eine abgeflachte kugelige Form; von dem Penis, der Vorhaut und dem Hodensakke war durchaus nichts zu unterscheiden. Die Geschwulst hatte ungefähr in der Mitte 4 Fufs im Umfange und war von oben nach unten in grader Linie etwa 8 Zoll lang; oben hing sie durch einen dünnern Hals, der etwa 2 Fufs im

Umfange hatte, mit dem Schamberge zusammen. Ungefähr in ihrer Mitte sah man nach unterwärts gekehrt eine zweite kleinere Hervorragung, welche Spuren eines Vorhautbändchens verrieth und in der man die Oeffnung der Harnröhre, welche, so weit der Finger reichte, glatt und hart sich anfühlte, entdeckte. Von aufsen und von vorn zeigte die Geschwulst harte tuberkulöse Massen, welche mit einer beträchtlich verdickten Haut nach beiden Seiten hin sich erstreckten; die seitlichen, hintern und obern Theile der Geschwulst zeigten jedoch eine gesundere Haut; hinten ging die Geschwulst in das Mittelfleisch über, mit dem sie kurz vor dem After einen spitzen Winkel bildete; oben seitwärts begann sie etwa $1\frac{1}{2}$ Zoll vom äufsern Leistenringe. Hu-Lu war etwa 32 Jahre alt und besafs dieses Uebel seit 10 Jahren; die Geschwulst hatte nach und nach die beschriebene Gröfse erreicht, war zwar dem Kranken äufsert unbequem, wirkte jedoch nicht erschwerend und drükkend auf die weichen Theile des Bauches, wie man hätte erwarten dürfen. Der Kr. war nur gezwungen, des Gleichgewichts wegen, beim Gehen sich etwas hinten über zu beugen und die gravitätische Stellung eines wohlbeleibten Alderman von London anzunehmen; er war bei guten Kräften und vermochte selbst mit seinen Händen einen ausgewachsenen Knaben in die Höhe zu heben. Man hatte das Gewicht der Geschwulst etwa auf 70 *lb.* abgeschätzt, allein sie ergab nach der Operation nur 56 *lb.* — Nachdem Cooper, Key und Callaway sich gehörig vorbereitet und berathen hatten, wurde dem Kr. das Gesicht bedeckt und Key, vor der Geschwulst stehend, begann das Manöver. Seine Absicht war, drei Hautlappen zu bilden, um den Penis und den Hoden, wenn dieselben zurückzulassen wären, gehörig bedekken zu können. Ein Lappen sollte oben und vorn und die beiden andern an den Seiten halbmondförmig, mit der Konvexität nach aufsen, gebildet werden. Der erste Schnitt begann an der rechten Seite, dicht unter dem Bauchringe, und erstreckte sich halbmondförmig, mit der Konvexität nach dem Schenkel hin, etwa 1 Zoll lang schief nach

unten und innen. Von hier aus ging der Schnitt wieder mehr nach aufsen etwa 4 Zoll lang in grader Linie und wurde von diesem Punkte an in einem rechten Winkel, parallel mit dem Operatör, $2\frac{1}{2}$ Zoll weiter fortgesetzt. Ganz dasselbe geschah an der linken Seite, so dafs der letzte parallele oder Querschnitt sich mit dem gleichen von rechts her vereinigte und so den obern Lappen darstellte, welcher unten einen graden und an jeder Seite einen halbmondförmigen Rand bildete. Nachdem dieser Lappen losgelöst und auf den Unterleib in die Höhe geschlagen war, legte der Operatör mit grofser Geschicklichkeit die beiden Samenstränge und den Penis blos. Die genaue Untersuchung dieser Theile erforderte sehr viel Zeit, weil man glaubte, sie retten zu können, indem Hu-Lu für geschlechtliche Neigungen in London nicht unempfindlich schien und da er selbst bisweilen Samenergiefsungen hatte. Cooper, der bald sich überzeugte, dafs um dieses zu bewirken, man eine feine und äufserst umständliche Präparation vornehmen müfste, entschlofs sich, die Hoden, Samenstränge und den gröfsten Theil des Penis zu opfern. Eine einstweilige Unterbindung um jeden Samenstrang und um den Penis schützte vor möglichem Blutverluste, und von jetzt an bezweckte das ganze Manöver nichts weiter, als die Masse ohne weitere Lappenbildung zu entfernen; jedoch dauerte auch dieses viel länger, als man erwartet hatte, und zwar deshalb, weil man dann und wann eine Pause machte, um dem ungemein angegriffenen, mehrmals ohnmächtig gewordenen, erschöpften Kranken Erholung und Ruhe zu gönnen. Endlich war die Operation nach 1 Stunde 45 Min. so weit vollendet, dafs der Verband angelegt werden konnte. Der Blutverlust war so bedeutend, dafs ihm allein die ungemeine Schwäche, die Erschöpfung und der darauf folgende Tod zuzuschreiben war; man berechnete, dafs der Kr. etwa 25 bis 30 Unz. Blut verloren habe; dieses Blut war jedoch fast alles venös, denn die Arterien waren alle so schnell wie möglich unterbunden. Dagegen waren eine ungeheure Anzahl variköser Venen durchschnitten, die nicht gesichert werden

konnten. Der Kr. verfiel aus einer Ohnmacht in die andere und nur fortgesetztes Reiben, Eingeben von Brandwein mit Wasser und endlich, als das alles nichts mehr nützen wollte, eine Transfusion von 6 Unz. aus dem Arme eines Gesunden, wurden angewendet. Die Thätigkeit des Herzens wurde immer schwächer und schwächer und war zuletzt kaum mehr fühlbar; die Athmung war nicht mehr hörbar; künstliches Athmen wurde angewendet, aber vergebens. Die Seelenstärke, womit Hu-Lu die Operation verlangte, die freudige Zuversicht, womit er sich derselben unterzog, war bewundernswerth und hätte einen bessern Erfolg verdient. Während der Operation benahm er sich mit einer Selbstüberwindung, wie man sie nur bei Orientalen antrifft oder von Märtyrern vernommen hat; dann und wann entschlüpfte ihm ein Seufzer und bisweilen ein schmerzensvolles Gestöhn, das ihm aber weniger die Pein der Operation, als das in ihm rege gewordene Gefühl der Hoffnungslosigkeit entriss. Sein letzter Augenblick zeigte in seinen erloschenen Zügen eine feste, männliche Resignation und die allgemeine Theilnahme schien wohlthuend auf ihn zu wirken. — Sein Charakter war der eines freundlichen, gebildeten, gesellschaftlich wohlerzogenen Mannes; während seines Aufenthalts im Hospitale gewann er durch sein gefügiges, anschmiegsames Wesen, die Liebe und das Mitgefühl der Umgebung; seine Züge, ächt chinesisch, drückten tiefe Melancholie, gepaart mit Nachdenken und freundlichem Wohlwollen aus und, was in einem Hospitale wirklich selten ist, sein Tod entlockte den an dergleichen Szenen gewöhnten Krankenwärtern einen Strom von Thränen. — Untersuchung der entfernten Masse ergab ein mit Tuberkeln erfülltes Steatom von 56 *U.* Schwere; eine Menge seröser Flüssigkeit entlief aus der Masse während der Operation. Die Leiche zeigte nichts Besonderes; der Kremaster war vergrösert, und wie es schien in Folge der Auflokkerung der Fibern; einige Venen waren in dieser Gegend varikös; die Arterien des Samenstranges waren nicht verändert. —

The medico-chirurgical Review, edited by James Johnson, M. D. London. 8. *No.* 29. *July* 1831.

Ueber einige Augenkrankheiten, von William Mackenzie.

Entlehnt aus: *A practical Treatise on the Diseases of the Eye, by William Mackenzie, Prof. in Glasgow, Lond.* 1830. 8. *p.* 861. — Ueber Iritis. Die Iritis besteht sehr häufig selbstständig und unabhängig von der Entz. der andern Gewebe des Auges und verdient wegen ihrer Gefährlichkeit eine ganz besondere Rücksicht. Immer wird die Iritis von Entzündung der Sklerotika in gewissem Grade begleitet; auch der vordere Abschnitt der Linsenkapsel ist mehr oder weniger mitergriffen, während nicht selten auch über die Choroidea und Retina die Entz. übergeht. Die Iris jedoch ist der Fokus der Krankheit, die an dem Pupillarrande derselben beginnt. Die Entz. der Sklerotika scheint nur sympathisch zu sein. Dafs in vielen Fällen nichts als die Iris allein entzündet gewesen ist, scheint daraus hervorzugehen, dafs, wenn in Folge der Iritis die Pupille verschlossen worden, eine künstlich gebildete Pupille die Sehfähigkeit wiederherstellt. — Symptome der Iritis im Allgemeinen: 1) Zonular-Sklerotitis (feine haarähnliche Gefäfse begeben sich strahlenförmig nach dem Rande der Hornhaut); 2) Entfärbung der Iris (ist sie blau, so wird sie grün, ist sie dunkler, so wird sie röthlich); 3) Kontraktion, Unregelmäfsigkeit und Unbeweglichkeit der Pupille; 4) Ergiefsung von gerinnender Lymphe in die Pupille und hintere Kammer und bisweilen auch in die vordere; 5) Adhäsionen der Iris und besonders ihres Pupillarrandes an die Linsenkapsel und in seltenen Fällen an die Hornhaut; 6) geminderte Sehfähigkeit und bisweilen völlige Blindheit; 7) Schmerz im Auge und nächtlicher Schmerz in der Umgegend der Orbita. — Meistens sind diese Symptome vorhanden; oft sind sie aber nur zum Theile vorhanden. — Ursachen sind verschiedener Art; atmosphä-

rische Einflüsse, besonders plötzlicher Temperaturwechsel, Syphilis, Skrofeln, Gicht, Typhus, Merkurialism, örtliche Verletzungen, Entz. der benachbarten Theile. — Prognose ist je nach dem Grade des Uebels verschieden. Im ersten Grade ist die Gefäfsentwicklung an der vordern Fläche der Sklerotika sehr leicht und besteht nur an einzelnen kleinen Punkten oder hinter dem obern Augenliede, wo man sie dann kaum bemerkt; der innere Ring der Iris ist nur leicht entfärbt, die Pupille ist von mittlerer Gestalt, aber es fehlt ihr der gewöhnliche klare scharfe Rand; auch ist sie bisweilen unregelmäfsig, trübe, leicht und langsam in ihren Bewegungen; kein Schmerz; getrübte Sehkraft, aber keine grofse Empfindlichkeit gegen das Licht; dieser Grad der Iritis kann Wochen lang dauern und bei geeigneter Behandlung völlig verschwinden. Im zweiten Grade ist die äufsere Entz. beträchtlich und deutlich wahrnehmbar; die Sklerotika zeigt im Umfange der Hornhaut zahlreiche Gefäfsgeflechte, die eine vollständige strahlige Zone bilden; diese Gefäfse scheinen kurz abgebrochen zu endigen, gleichsam als wenn sie in den Rand der Sklerotika versinken und niemals in oder über die Hornhaut sich erstrekken; der innere und zum Theile auch der äufsere Ring der Iris, ist von dem eingefüllten Blute oder vielleicht von der Ergiefsung von Lymphe entfärbt; diese Farbenveränderung ist permanent; die vordere Fläche der Iris erscheint trübe, gerunzelt und geschwollen, besonders gegen die Pupille hin, die nach der Linse sich zurückgezogen hat; die Pupille ist zusammengezogen, unregelmäfsig, bewegungslos und mit gerinnbarer Lymphe angefüllt, so dafs sie dem halbgekochten Eiweifse ähnlich sieht; die Sehkraft ist bedeutend beeinträchtigt, Epiphora und Empfindlichkeit gegen das Licht bedeutend; Schmerz des Auges ziemlich konstant und während der Nacht mit einer Hemikranie, besonders im Umfange der Orbita begleitet; Symptome eines Entzündungsfiebers. Auch hier kann noch sichere und vollständige Heilung statt finden; die Entzündung verliert sich bei geeigneter Kunsthülfe, die ergossene Lymphe wird absorbirt, die ver-

engerte Pupille dehnt sich wieder aus, obgleich sie niemals die Gröfse und die leichte Beweglichkeit, wie früher, wieder erlangt, und das Sehvermögen wird so ziemlich wieder hergestellt. So wie die Symptome der Iritis in diesem Grade nachlassen, sieht man weifsliche organisirte Fäden von Lymphe, welche an verschiedenen Punkten den Pupillenrand an die Linsenkapsel anheften; die Anheftungsfäden verlängern sich vielleicht mit der Zeit, aber verschwinden niemals völlig und beeinträchtigen nothwendigerweise die Funktion der Iris. In andern Fällen wird der ganze Rand der Pupille mit Lymphe vollgetrieben und völlig an die Linsenkapsel angeklebt; hierbei kann der Mittelpunkt der Pupille auch von abgelagerter Lymphe verdunkelt sein, in welchem Falle der Kranke nur durch den völlig transparenten Ring, der zwischen der Zentralverdunkelung der Kapsel und dem angeklebten Pupillenrande verbleibt, sehen kann. Bisweilen geschieht es, dafs die hintere Fläche des kleinern Ringes, die mit dem schwarzen Pigmente bedeckt ist, durch Lymphe an die vordere Kapselwand angeklebt worden ist und dafs nach gehobener Iritis die Iris ihre Freiheit und Beweglichkeit wieder erlangt; vergröfsert sich dann in Folge dieser Heilung die Pupille und bleibt das schwarze Pigment an der Kapsel festsitzend, so bemerkt man den Pupillenrand von einer schwarzen Einfassung umgeben, — eine Varietät, die man *Cataracta pigmentosa* genannt hat. — Im dritten Grade ist die Oberfläche des Augapfels weit heftiger entzündet; die Bindehaut kann so sehr von der Entz. ergriffen sein, dafs sie eine Zeit lang die Zonularröthe der Sklerotika gleichsam maskirt; sowohl der kleinere als gröfsere Ring der Iris verliert seine Farbe; die vordere Fläche der Iris ist gerunzelt, geschwollen, und nach vorn gegen die Hornhaut hin aufgewulstet, ausgenommen am Pupillarrande, welcher sich gegen die Linsenkapsel zurückzieht; rothe Gefäfse und Blutflekke werden bisweilen an der Oberfläche der Iris entdeckt und noch häufiger in der Lymphe, die die zusammengezogene Pupille einnimmt; es erscheinen dann ebenfalls an dieser Fläche eine

oder

oder mehr gelblich gefärbte Erhebungen, welche entweder nichts sind als Flekke von ergossener Lymphe oder bisweilen wirkliche Abszesse; aus diesen ergiefst sich Eiter, der mit Lymphe und Blut verbunden, die vordere Augenkammer anfüllt; die Hornhaut wird trübe, glasartig und ist in einigen Fällen mit braunen Flekken besäet; das Sehvermögen ist vollkommen und bisweilen für immer getrübt; der Kr. fühlt beständig Lichtfunken im Auge, ein Beweis, dafs die Entz. auf Choroidea und Retina sich begiebt; gröfste Empfindlichkeit gegen das Licht und reichliches Thränenträufeln; Schmerz im Auge im Allgemeinen beständig und heftig, und besonders während des Nachts in der Augenbraungegend und rund um die Orbita; ist dieser Schmerz äufserst angreifend und peinvoll, besonders in syphilitischer Iritis, so ist eine völlige Entartung im Auge zu erwarten, Abszesse in der vordern Augenkammer, Verdünnung der Sklerotika und Vordrängen der Choroidea hinter die Hornhaut, Entartung der wäfsrigen Feuchtigkeit und zuletzt Atrophie des Auges. In diesem dritten Grade ist die Prognose ungünstig, denn selbst bei der besten Behandlung geschieht keine vollständige Wiederherstellung mehr; die Entz. wird nachlassen; Eiter und Lymphe werden in die vordere Kammer sich begeben, aber die Pupille wird niemals ganz klar werden und niemals ihre frühere Beweglichkeit wiedererlangen; bisweilen ist die Pupille so verengert, dafs keine Spur von ihr wahrzunehmen ist, bisweilen hat sie nur die Gröfse eines kleinen Stecknadelkopfes, so dafs der Kr. mit Mühe durch dieselbe sehen kann; ist die Choroidea und Netzhaut nicht entartet, so stellt eine künstliche Pupille das Sehvermögen wieder her; ist diese Entartung aber geschehen, so hilft selbst diese Pupillenbildung nichts. — Der Unterschied zwischen chron. und akuter Iritis ist äufserst wichtig; die akute findet sich in robusten Individuen, in Folge kräftiger Einflüsse und besonders wenn nicht im Anfange gleich dagegen gekämpft wurde. Die chron. Iritis hingegen tritt langsam, allmählig und oft so schleichend auf, dafs der Kr. nur erst durch die Abnahme seines Sehver-

mögens darauf aufmerksam wird. Die Prognose bestimmt sich nach dem Grade, der Heftigkeit, der Dauer, den spezif. Ursachen und den bereits geschehenen patholog. Wirkungen der Iritis. — Die patholog. Wirkungen der Iritis sind zum Theile schon oben erwähnt worden; man findet hier nichts besonders Neues. — Diagnose. Die Iritis kann allenfalls nur verwechselt werden mit der rheumatischen, katarrhalisch-rheumatischen Ophthalmie, *Corneitis*, *Aquo-Capsulitis*, Entzündung der Krystallkapsel und mit Retinitis. Was die Behandlung betrifft, so hat M. nichts Neues; Merkur, Blutentziehungen, Blasenpflaster, Purganzen u. s. w.. Opiate gegen nächtliche Schmerzen, ekelmachende Mittel; Belladonna pafst im ersten Grade, aber im zweiten und dritten Grade erst nach gehobener Entzündung. — Wir führen nun noch einige besondere Arten von Iritis an. — 1) *Iritis pseudo-syphilitica.* Sehr leicht ist das Bateman's *Ecthyma cachecticum* mit wahrer Syphilis zu verwechseln und ohne Zweifel ist dieses auch oft geschehen; in dieser Pseudosyphilis kömmt eine Iritis vor, die der ächten *Iritis syphilitica* so ziemlich ähnlich ist. Dafs das *Ecthym. cachectic.* nach Bateman ohne Merkur, blos durch Pflanzenstoffe heilt, ist bekannt und eben so, dafs Merkur das Uebel nur noch verschlimmert. Mehrere Schriftsteller erzählen Fälle von Iritis, die sie für syphilitisch gehalten, aber ohne Merkur geheilt haben. In dieser pseudo-syphilitischen Iritis sieht man den kleinen Kreis der Iris und den Pupillenrand oft mit kleinen gelblichröthlichen Bläschen oder Pustelchen, die für die ächt syphilitische Iritis so charakteristisch sind, besetzt. M. empfiehlt gegen pseudo-syphilitische Iritis nichts desto weniger die Anwendung von Merkur, von Sarsaparilla, örtliche Blutentziehung, Blasenpflaster, Belladonna, milde Diät u. s. w. Auch Terpentin soll man versuchen. Es giebt nach M. viele pseudo-syphilitische Varietäten der Iritis; er rechnet dazu auch diejenige Iritis, welche auf Tripper folgt. — 2) *Iritis scrofulosa.* Die Iris ist selten der Sitz einer primären skrofulösen Entzündung, aber sie ist als sekundäre Affektion nach

der skrofulösen Entz. der Hornhaut gar nicht so sehr selten. In einem skrofulösen Subjekte ruft Erkältung eine gemischte Augenentzündung, theils eine Phlyktänularentzündung, theils Iritis hervor, oder wenigstens folgt die letztere so sehr schnell auf die erstere, dafs man allenfalls eine primäre skrofulöse Iritis annehmen kann. Kömmt Iritis im kindlichen Alter vor, so kann man immer Skrofelsucht als Grundlage betrachten, weil die andern Arten von Iritis da selten vorkommen. Die Behandlung begreift die Anwendung von Kalomel und Opium und anderer antiskrofulöser Mittel; die Pupille mufs stets unter dem Einflusse der Belladonna gehalten werden. Gegen die skrofulöse Iritis gilt fast derselbe Heilplan, wie gegen die skrofulöse Korneitis, besonders weil durch die entzündete Kornea man sich von dem Zustande der Iris nicht überzeugen kann und weil die meisten Symptome zusammenfallen. Ist die Trübung der Hornhaut nicht sehr grofs, so kann man wenigstens die Form und die Beweglichkeit der Pupille unterscheiden; findet man diese zusammengezogen, unregelmäfsig und bewegungslos, so ist heftige Iritis gegenwärtig gewesen. In vielen Fällen kann man die Mifsfärbung der Iris und die weifsliche Schicht abgelagerter Lymphe erkennen, wenn man durch ein doppelt konvexes Glas das Licht auf die Hornhaut fallen läfst; man findet häufig vernachlässigte Fälle dieser Art von Iritis, in denen der Gesichtssinn völlig verloren gegangen ist; in solchen Fällen findet man auch eine bemerkenswerthe Erweichung oder Morschwerden der Hornhaut und der Sklerotika, wenn man mit dem Finger darauf drückt; nach M. ist dieses ein sehr schlimmes Zeichen, indem es eine Desorganisation des Glaskörpers, die stets mit einem beträchtlichen Grade von Iritis begleitet ist, bezeichnet. — In der Behandlung dieser Art von Iritis mufs es versucht werden, durch Merkur und Belladonna der Verengerung der Pupille und der Ablagerung von Lymphe entgenzukämpfen. Merkur mufs mit grofser Sorgfalt und Geduld gegeben werden, bis man die Merkurialwirkung am Zahnfleische hervortreten sieht, worauf man das Mittel in

kleinen Gaben fortsetzt und dazwischen durch nährende Diät und tonische Mittel den Organismus unterstützt; Terpentin ist nach M. wohl des Versuches werth; Reizmittel, so lange irgend eine Iritis gegenwärtig, dürfen auf die Hornhaut nicht angewendet werden. — 3) *Iritis arthritica.* M. meint, dafs die arthritische Iritis keineswegs so rein und so häufig vorkomme, wie deutsche Ophthalmologen angeben. Möglich ist es, dafs in Schottland (M. nämlich übt seine Praxis in Glasgow) unter der ärmern Bevölkerung besonders die Gicht viel seltener in ihrer Reinheit vorkömmt, als in den Weinländern. Nach M. entsteht die arthritische Iritis auf zwiefache Weise; in einem Falle ist sie primär und die einzige Affektion im Auge; in dem andern Falle ist das ganze Auge gichtisch entzündet und die Iritis ist konsekutiv. Was die Symptome, die Diagnose und Prognose betrifft, so haben wir wenig hinzuzufügen. Nur Einiges noch über die Behandlung. Mit der Blutentziehung soll man in der arthritischen Iritis sehr behutsam sein; selten sind allgemeine Blutentziehungen erforderlich; wird ein Aderlafs vorgenommen, so darf er selten über 10 bis 12 Unz. steigen, und wenn dieses nicht genügt, mufs er lieber nach 24 Stunden wiederholt werden. In den meisten Fällen sind Blutegel an die Stirne, Schläfen und an die Augenlieder vorzuziehen. Kleine Purganzen von Kalomel mit Koloquinthen und darauf Salze und Senna passen besonders; ist die Zunge sehr belegt, so ist ein gewöhnliches Brechmittel sehr nützlich und darauf Laxanzen mit milden schweifstreibenden Mitteln. Zu anhaltender Gebrauch des Merkurs ist nachtheilig, aber abwechselnd mit Digestivmitteln ist er von Nutzen; über die Wirkung des Terpentins lassen sich noch keine Erfahrungen aufstellen. M. hat bisweilen einen trefflichen Erfolg vom präzipitirten kohlensauren Eisen gesehen, sobald nämlich Blutentziehung und Merkurialgebrauch nichts geleistet haben; schwefels. Chinin hat sich bisweilen auch nützlich bewiesen; Gegenreizung durch Blasenpflaster und Brechweinsteinsalbe ist von grofsem Vortheile. Trockne Wärme durch zusammengefaltete, am Feuer

erhitzte, über das Auge gehängte Linnenstükke, die häufig erneuert werden müssen, beweisen sich stets nützlich; Anwendung von Kälte bringt Nachtheil; heifse Fomentationen sind nicht immer ohne Schaden, besonders wenn die Theile nafs gelassen und dann blofs gehalten werden. Wichtig ist es, die Schmerzanfälle zu lindern; schon Beer empfiehlt hierzu Opium; am passendsten aber ist es, Merkurialsalbe mit Opium und Belladonnaextrakt oder flüchtiges Liniment anzuwenden und zwar besonders zur Zeit, wenn der Schmerz erwartet wird; nur wenn die Schmerzen sehr heftig sind, ist der innerliche Gebrauch des Opiums zu rechtfertigen; andere narkotische Mittel wirken eigentlich noch besser. M. empfiehlt eine weinige Auflösung des Sublimats mit Belladonna, welches sehr beruhigend wirken soll. Es mufs Alles vermieden werden, was den Schmerz vermehren könnte, nämlich Aufregung, Temperaturveränderung u. s. w. Man mufs nach der Heilung mit Eifer Rückfälle verhüten, und zwar besonders durch eine allgemeine Behandlung der gichtischen Konstitution. —

Ueber kleine und wiederholte Blutentziehung gegen die Hämoptysis und beginnende Phthisis, von Dr. J. Cheyne.

In einem Briefe an Dr. Graves in Dublin macht Ch. zuvörderst darauf aufmerksam, dafs sehr häufig eine beginnende Phthisis durch kein eigenes Lungensymptom, sondern durch ein entzündliches Fieber, mit schnellem Pulse, heifser Haut, gerötheterm Antlitze, weifser Zunge, hochgefärbtem Harne u. s. w. sich äufsert. Man hält dann wohl die Krankheit für ein allgemeines Fieber, ohne dafs sich ein vorherrschendes örtliches Symptom zeigt. Nach einigen Wochen tritt dann von selber mehr Ruhe ein, aber dagegen schreitet dann die Phthisis rasch vorwärts. In solchem Zustande wundert sich der Arzt über die fortdauernde Schnelligkeit des Pulses; es scheint ihm noch etwas Besonderes im Hintergrunde zu liegen, weil der Kr. aufsteht, herumgeht, ifst und trinkt und doch nicht an Kräften gewinnt; dabei ist das Ath-

men nicht ganz natürlich, ein trockner Husten, worauf der Kr. aber nicht merkt, tritt ein und die zunehmende Abmagerung wird auffallend. Jetzt entdeckt man Nachtschweifse, bei genauer Untersuchung erscheint ein hektisches Fieber immer deutlicher und endlich mufs man sich für eine begonnene Phthisis erklären. In den mehr sich hinschleppenden Fällen dieser Art hat Ch. kleine Blutentziehungen von 6 Unz. alle 4 bis 5 Tage bisweilen scheinbar äufserst nützlich gefunden. — Es giebt eine Art von Hämoptyse, schreibt Ch., oder vielmehr von Bronchialhämorrhagie, welche einen Verlauf von 2 bis 3 Wochen durchmacht und welche ebenfalls mit Symptomen eines allgemeinen Fiebers begleitet ist; aber nach Ch's Ansicht sind sowohl Fieber, als Hämorrhagie, Symptome einer beginnenden Lungensucht. In diesen Fällen scheint Genesung unter antiphlogistischer Behandlung statt zu finden, allein diese Genesung ist meistens nicht von Dauer. Man bemerkt eine zunehmende Abmagerung, mit dem ominösen trocknen, bellenden Husten, welcher oft lange Zeit das einzige Symptom einer langsam vorschreitenden Tuberkelsucht ist. Nach einigen Monaten einer abnehmenden Gesundheit schreitet die Krankheit rasch vorwärts und hektisches Fieber beschliefst den traurigen Hergang. Solche Kranke können noch gerettet werden, wenn früh alle 6 bis 7 Tage ein Aderlafs von 6 Unz. vorgenommen und eine passende etwas antiskrofulöse Diät mit Beharrlichkeit befolgt wird. — Hämoptyse in ihrer gewöhnlichen Form der Pulmonarapoplexie, wie die Franzosen sie nennen, kann bisweilen durch kleine wiederholte Aderläse ebenfalls mit Erfolg behandelt werden. Oft sind bei der Hämoptyse zugleich Strörungen der Verdauung vorhanden, welche Störungen oft auf überraschende Weise verschwinden, sobald kleine Aderlässe in regelmäfsigen Wiederholungen vorgenommen werden; es scheint, als wenn mit der Minderung des Bluthustens der Magen an Tonus gewinnt. — In der Bronchialhämorrhagie ist es nicht der Blutverlust, welcher lebenszerstörend ist, sondern die Entzündung und der Entartungsprozefs, welcher durch die Tu-

berkeln veranlafst wird, wovon die Blutung nur ein Symptom ist und bisweilen sogar ein Mittel einstweiliger Erleichterung. Geleitet durch diese Ansicht und bedenkend, dafs durch Aderlässe nicht nur die Hämorrhagie, sondern auch die Gefäfsirritation, worauf diese Blutung beruhet, aufgehalten oder wenigstens in gewissem Grade gemildert wird, säumte Ch. nicht, in denjenigen Zuständen, die er nach obiger Darstellung für beginnende Lungensucht zu halten berechtigt war, alle Woche oder alle 10 Tage einmal eine kleine Blutentziehung zu veranstalten. Unter andern Fällen erwähnt Ch. nur eines jungen Mannes aus einer Familie, in der die Lungensucht wirklich verheerend geherrscht; dieser junge Mann hatte wegen eines trocknen bellenden Hustens im Frühlinge an Ch. sich gewendet; an einer Stelle des Brustkastens, wo die Perkussion kaum einen Ton vernehmen liefs, war die Respiration nicht hörbar; grofse Abmagerung hatte begonnen; Ch. unternahm die regelmäfsig wiederholten kleinen Blutentziehungen und stellte den Kranken wenigstens dem Scheine nach so ziemlich wieder her. — Allerdings mögen gegen Hämoptyse und beginnende Lungensucht auch andere Mittel von Nutzen sein, aber ihre Wirksamkeit ist weit zweifelhafter und lange nicht so sicher, als die wiederholten kleinen Aderlässe. Um sich auch rationell von der Zweckmäfsigkeit derselben Rechenschaft zu geben, mufs man als das Wesen oder als die Grundursache der Hämoptyse und beginnenden Phthisis die Skrofeln betrachten, welche die Lungen ergreifen und durch Erzeugung von Tuberkeln in der Substanz derselben einen irritativen oder entzündlichen Zustand daselbst hervorrufen. In der Phthisis beschleunigen offenbar diese Entzündungsanfälle in den tuberkelvollen Portionen der Lungen den Entartungsprozefs dieser Organe. Oft wird die Phthisis eine Zeit lang nur gemuthmafst, bis ein deutlicheres Brustübel, eine gesteigerte Häufigkeit des Pulses, eine beschleunigte und beeilte Athmung und gröfsere Schwäche beweisen, dafs lebhaftere Entzündung im Umfange einiger Tuberkelklumpen in den Lungen das Dasein des Kr.

zu untergraben beginnt. Wenn man nun annimmt, dafs diese Entzündung bekämpft und das allgemeine Wohlbefinden gebessert werde, so läfst sich hoffen, dafs es der Thätigkeit der absorbirenden Gefäfse noch gelingen werde, die Tuberkeln, wenn sie noch von junger Bildung sind, zu entfernen. Allerdings wird der Skrofelsucht am besten durch gute Ernährung entgegengekämpft werden, allein es giebt auch Fälle oder vielmehr Zustände von Skrofeln, in denen Blutentziehung und antiphlogistisches Regimen statt nährender Diät und reizender Mittel angewendet werden müssen, um der Entartung eines Eingeweides vorzubeugen, und das scheint der Fall bei den tuberkulösen Lungen zu sein. — In der Hämoptyse wirken Blutentziehungen eher alterirend, als styptisch. Eine blofse Blutung aus den Lungen rechtfertigt keineswegs allein die Anwendung von Blutentziehungen; allein findet dabei Schmerz, beschleunigtes Athmen oder irgend ein anderes Symptom von parenchymatöser oder membranöser Entzündung statt, so mufs man damit nicht säumen. Man kann dann die Blutentziehung während des Bluthustens selber vornehmen, aber Brechweinstein, in ekelerregenden Gaben stündlich oder 2stündlich gegeben, wirkt als wahres styptisches Mittel; etwa $\frac{1}{3}$ oder $\frac{1}{4}$ Gran Brechweinstein in einer 10 bis 15 Gran Salpeter enthaltenden Auflösung ist ganz besonders wirksam. Ist aber die Athmung bei dem Bluthusten natürlich, ist dabei kein Husten, kein schnürendes oder schmerzendes Gefühl in der Brust, so passen wohl kleine Gaben Opium, 2 bis 3 Gran Dover'sches Pulver etwa alle 2 bis 3 Stunden. Zu kleinen Gaben Opium kann man auch wohl etwas essigsaures Blei oder einige Gran von Ruspini's Styptikum hinzufügen. — In beginnender Lungensucht endlich bahnen kleine Blutentziehungen den Weg, um die Diät besser regeln zu können. Die Behandlung, deren Ch. hier sich bedient, ist folgende. Kleine Reisen während schönen, klaren Wetters; Aufenthalt in umschlossenen nicht windigen Gegenden; Diät so nährend, wie der Zustand der Lungen sie möglich macht; kleine, wiederholte Blutentziehungen; Waschen der Brust

und der Arme mit verdünnter nitro-muriatischer Säure oder mit 5 Th. *Spirit. Minderer.* und 1 Th. *Spirit. Rorismar.*; eine Fontanelle über dem verdächtigsten Theile der Brust oder eine Reihefolge von Blasenpflastern nach jeder Blutentziehung; jedes Blasenpflaster darf nicht gröfser, als ein Thaler sein; ein leichtes bitteres Mittel 2 bis 3 mal täglich, mit 20 bis 30 Tropfen Kirschlorbeerwasser oder die nitromuriatische Säure innerlich, oder vielleicht einige Eisenpräparate.

Ueber den Einflufs der Körperlage auf die Kraft und Häufigkeit des Pulses, von Robert J. Graves, M. D. in Dublin.

Der Einflufs der Körperlage auf den Puls ist schon lange gekannt, aber noch nicht hinlänglich gewürdigt. Bei gesunden Menschen ist der Puls in aufrechter Stellung häufiger, als in horizontaler, und zwar mit einem Unterschiede von 6 bis 15 Schlägen in der Minute. Beträgt der Puls blofs 60, so ist dieser Unterschied gewöhnlich nicht mehr als 6 bis 8; dieser Unterschied steigt mit der gröfsern Häufigkeit des Pulses im Augenblicke der Untersuchung, so dafs bei einem Pulse von 90 bis 100 der Unterschied 20 bis 30 beträgt. Da der für die aufrechte Stellung nöthige Aufwand von Muskelkraft als die Ursache der gröfsern Häufigkeit des Pulses in derselben betrachtet werden konnte, so wurde es nothwendig, Mittel zu gebrauchen, um den Körper in jede mögliche Stellung zu bringen, ohne dafs dazu ein eigener Kraftaufwand nothwendig wäre, und hierbei fand Gr., dafs der Unterschied eben derselbe blieb, wie dort. Gr. muthmafste nun, dafs, wenn der Kopf niedriger, als die Füfse gelagert werden, eine noch gröfsere Verzögerung des Pulses bemerkbar sein müsse; in der That liefs sich aus den vorhergehenden Versuchen schliefsen, dafs die horizontale Stellung des Körpers allein der Anlafs der Verzögerung des Pulses sei und es war daher zu glauben, dafs eine solche schiefe Lage, wobei der Kopf niedriger als die Füfse zu liegen kömmt, die Verzögerung des Pulses noch vermehren müsse. Die Erfahrung bestätigte jedoch keineswegs die vorgefafste Meinung, denn keine gröfsere

Verzögerung des Pulses wurde bewirkt und auch keine Beschleunigung. — In umgekehrter Lage wurde nur die Kraft des Pulses vermindert und oft in beträchtlichem Grade, ein Umstand, der wohl durch die auf die Aortenklappen anpressende Blutmasse, wodurch der freie Ausfluſs aus dem linken Ventrikel etwas gehindert wird, erklärt werden kann. In der horizontalen Lage ist der Puls kräftiger, als in aufgerichteter Stellung; folglich ist in ersterer Positur das Maximum der Kräftigkeit und das Minimum der Häufigkeit des Pulses neben einander. Hierauf, meint Gr., mag die groſse Erleichterung beruhen, die die zur Ohnmacht geneigten Menschen in liegender Stellung erfahren. — In allen Krankheitszuständen, in denen Gr. diesen Gegenstand untersucht hat, fand er stets diesen Unterschied in Bezug auf die aufgerichtete und horizontale Positur des Körpers; allein in 6 Fällen von Hypertrophie mit Erweiterung des Herzens war kein solcher Unterschied wahrnehmbar, obschon alle die Kranken zur Zeit des Versuchs in einem Zustande von Schwäche sich befanden, welcher, wie bald angegeben werden wird, derjenige Zustand ist, in dem die Verschiedenheit des Pulses in Bezug auf die körperliche Positur am meisten hervortritt. In 4 von diesen Fällen wurde die mit Dilatation begleitete Hypertrophie durch die Leichenuntersuchung nachgewiesen und in den 2 andern ist die Diagnose so ziemlich sicher. (Sollte dieses Verschiedenwerden des Pulses in Bezug auf die Positur des Körpers nicht noch ein wichtiges diagnostisches Moment für manche Krankheiten werden können? — Bd.) Folgendes sind die Resultate einer groſsen Menge von Untersuchungen, welche Gr. im Hospitale und am Krankenbette anstellte. Es ergab sich: 1) daſs in Bezug auf die Lagerung des Körpers nach obiger Angabe die gröſste Verschiedenheit des Pulses im Fieber, oder in dem in Folge des Fiebers oder irgend einer andern Ursache geschwächten Zustandes ist; hier beträgt der Unterschied 30, 40 bis 50 Schläge; 2) daſs diese Verschiedenheit nach der ersten Viertelstunde einer angenommenen Lage geringer wird, aber immer noch beträchtlich genug ist, um

erkennbar zu bleiben; 3) dafs in nicht sehr geschwächten Menschen der Unterschied weit geringer ist und höchstens 10 bis 15 Schläge beträgt; 4) dafs, wenn der Kranke sich legt, der Puls mit grofser Schnelligkeit sinkt und seine gewöhnliche Häufigkeit bald erreicht; 5) dafs bei Einigen die Zunahme an Häufigkeit gröfser ist zwischen der horizontalen und sitzenden Positur, als zwischen der sitzenden und aufrechten Stellung; während bei Andern das Gegentheil statt findet, so dafs gewöhnlich die Häufigkeit des Pulses während der sitzenden Stellung als die Mittelzahl betrachtet werden kann. — Gr. wagt nicht, diese Resultate theoretisch erklären zu wollen. (Mehrere Versuche über diesen Gegenstand, s. bei Thompson in dessen Werke über Entzündung. Bd).

Luftklystiere gegen Kolik, von John King in Irvine.

So sonderbar das auch scheinen mag, so behauptet K. doch mit grofser Emphase, dafs das kräftige Einblasen von Luft in den Mastdarm die Torpidität und Konstriktion des Darms bekämpfe und so die Kolik zu heilen vermöge. Er bringt die Röhre einer Klystierspritze auf den Mund eines Blasebalges und pumpt nun mit aller Kraft, so viel Luft er nur vermag, in den Mastdarm. — Wir überlassen es natürlich unsern geehrten Lesern, ob sie mit diesen Luftklystieren Versuche anstellen wollen.

Absorption der Iris, mitgetheilt von Middlemore.

Ein Knabe bekam einen Schlag auf das Auge mittelst eines Metallstücks; es wurde dabei die Iris zerrissen und es folgte Entzündung und äufserst heftiger Schmerz. Einige Zeit hindurch war die Pupille herzförmig, mit der Spitze nach unten; dann aber wurde die Iris allmählig absorbirt und das Auge wurde amaurotisch. M. hat mehrmals gefunden, dafs auf Zerreifsung der Iris eine partielle, bisweilen eine totale Absorption folgte und jedesmal wurde das Auge amaurotisch. Aus dem *Midland medical Report. No. XI.*

Angeborne Mifsbildung der Hornhaut und Sklerotika, von demselb.

Ein Bediente, 22 J. alt, zeigte an seinem linken Auge einen kleinen Auswuchs, welcher am Hornhautrande nach der Schläfenseite zu aus der Sklerotika und Hornhaut entsprang, eine weifse, glatte, konvexe Oberfläche hatte und in der Mitte mit einer kleinen Vertiefung versehen war, aus der dikke schwarze Haare entsprangen, welche so weit niederwärts hervorragten, dafs sie über dem untern Augenliede herabhingen; der Auswuchs ist fest bei der Berührung und scheint nur von der Bindehaut bedeckt zu sein. Der übrige Theil der Hornhaut und Sklerotika hat ein gesundes Ansehen. Der Mensch erzählt, dafs dieser Auswuchs ihm angeboren sei und dafs die Haare erst vor einigen Jahren aus demselben hervorzuwachsen begannen; alle 6 Wochen kömmt er einmal zu M., um sich die Haare, die immer wiederwachsen, ausziehen zu lassen. M. hat die Absicht, dieses Wiederwachsen durch Anwendung des Höllensteins zu verhindern. Die Haare haben übrigens dieselbe Farbe wie die Wimperhaare und neigen sich in der Richtung der untern Wimpern.

Beiträge zur Pathologie des traumatischen Tetanus, von Dr. Perry in Glasgow.

Zwar werden unsere Leser hier auch nicht viel erfahren, allein, da die Pathologie des Wundstarrkrampfes noch gar sehr im Dunkeln liegt, so halten wir es für unsere Pflicht, auch das kleinste Scherflein, das einigen Werth hat, nicht zurückzuhalten. 1) Ein 15jähriger Knabe wurde durch Zerplatzen eines Dampfkessels in die Luft geworfen und tüchtig verletzt. Hierauf folgte eine Art Kollapsus, dann ein heftiger Schmerz, der Blutentziehung erforderte. Schon am 10ten Tage fand sich der Kr. in völliger Genesung, als er von Neuem Schmerz und Empfindlichkeit im Unterleibe zeigte und etwa 2 Tage darauf an völligem Opisthotonus litt. Nach einigen Tagen war der Kr. trotz aller angewendeten Mittel todt. — Wichtig war uns nur die Leichenschau, die 24 Stunden nach dem Tode vorgenommen wurde. Nach völliger Entfer-

nung des Schädels und der Wirbelbogen fand man etwas seröse Flüssigkeit an der Basis des Gehirns, zwischen der Arachnoidea und *pia mater*; das Gehirn war beträchtlich gefäfsreicher und an dem hintern Theile beider Lappen des kleinen Gehirns fanden sich sogar dem Anscheine nach Ekchymosen; das Rükkenmark sah gesund aus, aber eine beträchtliche Menge zum Theile flüssigen, zum Theile geronnenen Blutes, fand sich zwischen den Rükkenmarkshüllen und den Wirbeln. Die Stellen, wo Blasenpflaster gelegen hatten, sahen grünlich und geschwürig aus; die Venen waren nicht voller als gewöhnlich; auch die Arterien waren gesund. Die Hautnerven beider Beine, besonders der *n. communicans tibialis* und die anastomosirenden Zweige zwischen dem *n. peronealis* und *tibialis communis* waren nach der Gegend der Verletzung hin entzündet; weiter hinauf aber waren sie gesund, ausgenommen diejenige Portion des *n. peronealis*, die über den Kopf der Fibula verläuft; an dieser Stelle war der Nerv wieder sehr gefäfsreich, so dafs demnach eine völlig gesunde Portion zwischen dieser Stelle und den untern Enden des Nerven verblieb. Die entzündliche Gefäfsentwicklung in den Nerven schien sich auf die oberflächliche Schicht der Nervensubstanz zu beschränken; die tiefern Zweige waren gesund. — 2) Einem 17jährigen Arbeiter wurden Ringfinger und Mittelfinger durch eine Maschine so sehr verletzt, dafs der letzte Phalanx des Mittelfingers an dem zweiten Gliede nur durch einen schmalen Hautfetzen anhing und auch entfernt werden mufste. Am 4ten Tage heftige Schmerzen im Finger und darauf Symptome von Tetanus; am folgenden Tage völlig entwikkelter Tetanus, brandiges Aussehen der Wunde und jetzt erst wahrnehmbare Zersplitterung des Knochens vom zweiten Fingergliede. Amputation der Finger, Kalomel innerlich, Blutegel in den Nakken, Purganzen, — dennoch erfolgte der Tod am nächsten Tage. — Leichenschau 24 Stunden nach dem Tode. Nach Entfernung der Schädelwölbung und sämmtlicher Wirbelbogen bis zur *cauda equina*, fand man keine Ergiefsung des Gehirns oder seiner Hüllen; keine solche in den

Rükkenmarkshüllen, aber wohl eine ungewöhnliche Menge Serum zwischen dem Marke selbst und diesen Hüllen. Die Nerven an jeder Seite der verletzten Finger waren sehr gefäfsreich; bis zum Ellbogen war der Ulnarnerv gesund, aber an dieser Stelle zeigte er sich wieder 2 Zoll lang sehr gefäfsreich. Von da bis zur Achselgrube erschien der Nerv wieder gesund, aber in der Achselgrube gewährte er wieder ein äufserst gefäfsreiches Ansehen. Der *n. medianus* fand sich vom Digitalzweige (der die Radialseite des Fingers versorgt und, wie oben gesagt, entzündet war) an gesund bis etwa zur Mitte des Arms, wo er wieder in einer Strekke von etwa ½ Zoll ein entzündliches Ansehen zeigte; von da bis zur Achselgrube erschien derselbe gesund, allein an dieser Stelle hatte er auch ein sehr entzündliches Ansehen. Ueberall beschränkte sich die Gefäfsentwicklung nicht auf die Nervenhülle, sondern drang in deren Substanz ein; der *n. radialis* und *superficialis* des Arms war völlig gesund; die *n. lumbares* waren ebenfalls normal; der Oesophagus erschien gesund, die Luftröhre dagegen war scheinbar entzündet und enthielt eine grünlich gefärbte Flüssigkeit; die übrigen Eingeweide verhielten sich normal. — P. weifs keinen andern Schlufs aus diesen Befundnissen zu ziehen, als dafs beginnender traumatischer Tetanus wahrscheinlich nichts weiter sei, als eine von der Verletzung ausgehende Entzündung der Nerven und dafs er als solche behandelt werden müsse; wahrscheinlich beruhe auch die Störung des Suppurationsprozesses hierauf. — Aus derselb. Zeitschrift.

Plötzlicher Tod aus Angst vor einer Amputation, von demselb.

Ein Mann, 40 J. alt, erlitt eine heftige Zerreifsung und Quetschung des Vorderarms durch zwei Maschinenräder; über dem Handgelenke waren die Hautdekken emphysematös; die Wunden rochen brandig, der Puls konnte an der Hand nicht gefühlt werden, die Zunge war weifs, die Haut warm. Amputation war vorgeschlagen, aber vom Kranken durchaus verweigert; deshalb wurde blofs ein Turniket um den Arm ge-

legt und Umschläge von Portwein wurden angewendet. Die Wunde ging 6 bis 7 Tage ruhig ihren Weg und es bildete sich endlich eine förmliche Abgränzungslinie zwischen dem Gesunden und Brandigen. Dennoch liefs sich von der Natur die völlige Abstofsung des Letztern ohne Kunsthülfe nicht erwarten und es wurde nun nach gemeinsamer Berathung beschlossen, dafs die Amputation mit Gewalt vorgenommen werden sollte. Wie der Kr. das hörte, bekam er ein heftiges Zittern; er schauderte, er versicherte mit allem Eifer, dafs er niemals eine Operation an sich zugeben würde; bald darauf verfiel er vor Angst in einen komatösen Zustand, klagte über nichts, der Puls war schwach, die Pupillen sahen natürlich aus, ein kalter Schweifs verbreitete sich über den Körper; der Kr. bekam Ammonium mit Brantwein, allein er sank immer mehr und war am nächsten Tage todt. — Von der Leichenschau ist nicht die Rede, blofs dafs man die *art. radialis*, *ulnaris* und *interrossea anterior* zerrissen fand. — Ebendaselbst.

Ueber die Behandlung der anastomotischen Aneurysmen, von demselben.

Zuerst erzählt P. zwei Fälle von anastomotischem Aneurysma oder Telangiektasie, welche ein 18monatliches und ein 7monatliches Kind betrafen; bei ersterem safs die Geschwulst auf der Radialseite der Hand und bei letzterem etwa zollgrofs an der Nasenwurzel. — Beide behandelte P. eine Zeit lang durch Kompression und dann durch andere Mittel. — Er spricht sich hierauf über seine Behandlungsweise deutlicher aus. — Die gröfsern in die Geschwulst gehenden Arterienzweige unterbindet er und die kleinern behandelt er durch Torsion. An den Fingern und Zehen wurde die Torsion bei anastomotischen Aneurysmen sehr häufig, bei denen der Mamma aber gewöhnlich immer vorgenommen; in den letztern Fällen ist die Torsion der durchschnittenen Gefäfse ganz besonders von grofsem Nutzen, da es oft nothwendig ist, tief unter der Haut zu exstirpiren und da die Ligaturen daselbst

eine sehr angreifende Eiterung erzeugen würden. Werden Ligaturen in solchen Fällen angewendet, so ist es besser dünne seidene zu gebrauchen und ihre Enden dicht am Knoten abzuschneiden. P. behauptet, dafs er schon im J. 1820 der Torsion sich bedient habe; er habe sehr häufig bei Wunden die kleinern Arterien gedrellt und dadurch der Blutung Einhalt gethan, ohne aus dieser Drellung eine neue Erfindung machen zu wollen. — Will man plötzlich die Blutung aus gröfsern Arterienästen stillen, so kann man auch mit grofsem Vortheile sich einer schliefsbaren oder einer einfachen Schieberpinzette bedienen. Ist zum Beispiel die Brachialarterie etwa beim Aderlasse verletzt, so darf man nur die äufsere Wunde erweitern und die Seite der Arterie, wo die Wunde sich befindet, mit der Pinzette erfassen, den Schieber nieder führen und die Zange etwa 12 Stunden fest sitzen lassen, indem man sie durch ein Stück Prefsschwamm, in das man eine kleine Schlitze gemacht hat, durchsteckt und sie dadurch und mittelst Heftpflaster unbewegbar befestigt; die Pinzette mufs an der Spitze zugerundet und wo möglich von Silber und klein sein und die Wunde mufs an jeder Seite der Pinzette genau verschlossen werden; man kann mittelst der Zange entweder nur die angeschnittene Seite der Arterie oder das ganze Kaliber derselben festnehmen, in welchem letztern Falle dann der Blutstrom völlig in der Arterie unterbrochen wird. Es frägt sich, welchen Vortheil dieses Verfahren über die Ligatur haben mag? Es scheint dieser Vortheil darin zu beruhen, dafs das mechanische Verschliefsen mittelst der Pinzette leichter vollführt werden könne und nicht in Gefahr bringe, die Nerven, wie es wohl bei der Ligatur bisweilen der Fall ist, etwa mit einzuschliefsen und dafs man nicht so ängstlich darauf zu sehen brauche, die Arterie zu isoliren; übrigens, meint P., sei man auch besser vor möglicher Nachblutung dabei geschützt. —

Heilung der Hemiplegie durch Unterbind. d. Karotis, von Preston.

Ein Mann, 50 J. alt, wurde am 25sten Okt. 1830 mit fol-

folgenden Symptomen ins Hospital gebracht: völliger Verlust des Empfindungs- und Bewegungsvermögens der linken Seite des Körpers; linke Wange eingefallen und sich schief nach rechts hinziehend, wenn der Kr. zu sprechen versucht; der Kr. vermag nicht zu sprechen; Schmerz im gelähmten Beine; Kopf frei, Puls natürlich, Haut kalt, Zunge rein, Darmentleerung gehörig. Alle diese Symptome traten plötzlich in der Nacht vorher ein; der Kr. hatte stets schwelgerisch gelebt und war dem Brantweingenusse ergeben. Blasenpflaster auf den Kopf und 10 Gran Kalomel 2 mal täglich. Schon am 28sten war der Mund etwas ergriffen und bei fortgesetztem Kalomelgebrauch trat Speichelfluſs ein. Jetzt wurde Jodine gereicht und ein Haarseil wurde im Nakken angelegt. Noch am 13ten Novemb. hatte sich nichts zum Vortheile geändert; es wurde nun die *nux vomica* gegeben. Am 17ten Schmerz und Empfindlichkeit in der Lebergegend; dagegen Blutegel und Blasenpflaster, welche den Schmerz verscheuchten, aber die übrigen Symptome nicht besserten. Da am 22sten Novbr. sich noch Alles so ziemlich befand, entschloſs sich Pr., die Karotis der rechten Seite zu unterbinden, und zwar in der Ueberzeugung, daſs die Ursache der Paralyse der linken Körperseite im Gehirne in der entgegengesetzten Seite sich befinde. Am Tage der Operation befand sich der Kr. so ziemlich; er schlief sehr gut. Am 23sten Puls 100 und nicht intermittirend, wie es sonst vorher der Fall war; Zunge dick belegt, aber feucht; leichter Husten und etwas Brustbeklemmung; Schlingen etwas erschwert; gegen Abend sank der Puls bis auf 80 und war weich; Haut warm und feucht; Verstopfung — dagegen Rizinusöl. Am 24sten Puls 60, unregelmäſsig und intermittirend; der Kr. klagt über Schmerz im gelähmten Arme. Am 26sten kann der Kr. etwas deutlicher sprechen und am 28sten sprach er so gut, wie er vor seinem Anfalle gesprochen hatte. Am 1sten Dezemb. bekömmt der Kr. halbe Diät. Am 4ten vermag der Kr. sein linkes Bein zu bewegen und es aufwärts und niederwärts zu richten; er versucht zu gehen, aber vermag es noch nicht; der Arm ist noch völlig kraftlos; Appetit

und Schlaf gut. Am 12ten kann der Kr. allein mit einem Stokke gehen; der Arm ist noch gelähmt. Am 15ten ist die Wunde völlig geheilt, ausgenommen an der Stelle, wo die Ligatur hervorragt. Am 30sten wurde der Kr., der mit Hülfe eines Stokkes gut gehen konnte, entlassen, allein sein Arm blieb noch völlig gelähmt. — Folgendes sind die Gründe, die Pr. für sein Verfahren aufstellt. Zuerst spricht Pr. sich darüber aus, dafs in allen Krankheiten des Gehirns, die auf Kongestion und Entzündung oder Reizung dieses Organs beruhen, die Unterbindung der Karotis und die dadurch bewirkte Verminderung des Blutantriebes nach dem Kopfe von grofsem Nutzen sein müsse; denn das letztere sei ja die Absicht jeder Behandlung in diesen Krankheiten, obwohl diese Absicht durch Blutentziehungen oft nicht immer erreicht werden kann. Aderlafs und die Anwendung von Blutegeln vermehren oft den Blutantrieb nach dem Kopfe, und zwar theils durch die Störung in allen Systemen, welche sie bewirken, theils durch die Reaktion, welche häufig ihrer Anwendung nachfolgt. Pr. glaubt demnach eine weit dauerhaftere und entschiedenere Wirkung von der vorgeschlagenen Operation, als von der Blutentziehung erwarten zu dürfen; er denkt, dafs gänzlich oder gröfstentheils durch dieselbe die Kongestion und die chron. Entzündung des Gehirns und seiner Hüllen gehoben werden wird. — Da auch Hemiplegie oder darauf beruhende Lähmung von irgend einer ähnlichen, entweder funktionellen oder organischen Störung des Gehirns, ohne irgend eine Mittheilnahme des Rükkenmarks abzuhängen scheint, so hält sich Pr. für berechtigt, hier denselben Nutzen von der vorgeschlagenen Operation hoffen zu dürfen; und da die Plötzlichkeit des Anfalles bei dem obenerwähnten Kr. irgend eine solche Veränderung im Gehirne voraussetzen liefsen, so säumte Pr. nicht, weil alle andern Mittel fruchtlos waren, zur Operation zu schreiten; er glaubte, dafs der von der extravasirten Flüssigkeit bewirkte Druck durch die Volumenverminderung des zum Kopfe gesendeten Blutes, als Erfolg der Unterbindung der Karotis, entfernt werden könne. Besonders

hielt sich im obigen Falle Pr. zu der Operation berechtigt, weil alle andern Mittel fruchtlos blieben; denn eine genaue Einsicht in die nächste Ursache der Hemiplegie des Kr. durfte er nicht erwarten, da wir nur so sehr wenig von den Vorgängen im Gehirne wissen. — Obliteration der *carotis communis* an einer Seite ist öfters schon unternommen worden, ohne dafs besonders gefährliche Störungen für das Blutgefäfssystem eintraten. Ob man an beiden Seiten die Karotis werde unterbinden können, ist zu bezweifeln; Bichat vollführte es zwar an Hunden, aber nur in 2 Beispielen erfolgte der Tod. Pr. selbst hat an Hunden die Karotis an beiden Seiten 2 mal unterbunden, aber ohne irgend eine bedeutende Gefahr davon zu sehen. In verzweifelten Fällen demnach, wenn die Unterbindung der Karotis an einer Seite keinen Erfolg gebracht, kann man einige Zeit nachher auch die der andern Seite unterbinden, sobald alle andern Mittel fehlschlagen. Man kann dieses allenfalls durch einen Schleifenknoten bewirken, nämlich durch einen solchen, den man, wenn es nöthig ist, wieder auflösen kann und der nur dazu dient, auf einige Zeit den Blutstrom zu unterbrechen, was vielleicht für die Uebel am Kopfe von gröfstem Nutzen sein wird.

Ueber Irritation des Rükkenmarks, von Dr. Corrigan in Dublin.

Die Irritationszustände sind vorübergehende Zustände und es kann daher die patholog. Anatomie auch über die Irritation des Rükkenmarks keinen Nachweis liefern. Allein dafs das Rükkenmark sehr häufig in einem irritativen Zustande sich befindet und dafs in einem solchen eine Mannigfaltigkeit von Symptomen hervortritt, die sehr leicht zu einer falschen Diagnose führen können, wird jeder Praktiker wissen. Eine genaue Untersuchung der Rükkenwirbelsäule wird aber die Diagnose noch mehr bestimmen. Wenn ein Kr. über Hemikranie, oder über Schmerzen im Nakken, oder im Gesichte, welche Aehnlichkeit mit neuralgischen Schmerzen haben, klagt und wenn man diese Symptome durch Druck auf die Nakkenwirbel steigern kann; — wenn ein Kr. über Hustenan-

fälle, über Erstikkungszufälle, über erschwerten Athem, über Palpitation des Herzens, über ein peinigendes Gefühl von Schwere hinter dem Brustbeine klagt und wenn diese Symptome durch Druck auf die Rükkenwirbel vermehrt werden; — wenn ein Kr. über Schmerzen im Epigastrium und in beiden Hypochondrien, über hysterischen Globulus und flatulente Auftreibung des Magens klagt und wenn man diese Symptome durch Druck auf die untern Rükkenwirbel steigern kann; — wenn der Kr. über Schmerzen in verschiedenen Theilen des Körpers, in der rechten oder linken Mamma, in dem rechten oder linken Hypochondrium oder in verschiedenen Theilen des Unterleibs klagt und wenn Druck auf diejenige Parthie der Rükkenwirbelsäule, die dem Sitze dieser Beschwerden entspricht, dieselben vermehrt; — wenn endlich in solchen und ähnlichen Fällen örtliche Mittel auf die Rükkenwirbelsäule die entferntliegenden Beschwerden entfernt oder wenigstens vermindert — so kann man ziemlich mit Zuversicht behaupten, dafs der Sitz der Krankheit innerhalb der Wirbelsäule sich befindet. Man kann dieses behaupten, selbst wenn nach dem Tode das Messer des Anatomen im Rükkenmarke nichts nachweisen kann.

Untersuchung einer an Extrauterin-Schwangerschaft gestorbenen Frau, von M. F. Wagstaff, Esq.

Eine Frau, 25 J. alt, war zum dritten Male schwanger; in der ersten Schwangerschaft wurde sie von Zwillingen, in der zweiten von einem einzigen Kinde glücklich entbunden. Dieses letzte Kind wurde noch gesäugt und sie mochte etwa in der 7ten bis 8ten Schwangerschaftswoche sich befinden. Sie war an dem Tage mit ihrer Mutter spazieren gegangen, hatte etwas Braten mit Kartoffeln gegessen und ein Glas Porter getrunken und befand sich überaus wohl. Plötzlich wurde sie von einem heftigen glühenden Schmerze im Unterleibe befallen und mufste nach Hause gefahren werden. Etwa 2 Stunden darauf fand W. die Dame auf dem Sofa auf der rechten Seite liegend, mit bleichem Antlitze, einem sehr klei-

nen beschleunigten Pulse, glühenden Schmerzen im Unterleibe, heftigem Tenesmus im Mastdarme und der Blase und mit heftigem Erbrechen. Da W. nichts Entzündliches bemerkte, so glaubte er den Zustand für Krampf halten zu müssen und verschrieb anodyne Mittel. Allein der Schmerz im Unterleibe dauerte während des ganzen Abends fort; der Unterleib wurde aufgetrieben, der Puls immer kleiner und etwas vor 12 Uhr starb die Kranke. — Leichenschau, 14 Stunden nach dem Tode. Der Unterleib sehr gespannt und aufgetrieben; der Bauchfellsack mit etwa 4 bis 5 ℔. geronnenen Geblütes angefüllt; nach Entfernung desselben erblickte man einen Fötus von etwa 7 bis 8 Wochen. Es fand sich keine Berstung im Uterus; aus der linken Fallopi'schen Röhre hing die Nabelschnur heraus und in dieser Trompete safs der Mutterkuchen. Bei genauer Untersuchung ergab sich, dafs der Fötus in einem von der linken Muttertrompete gebildeten Sakke sich befunden hatte; dieser Sack hatte Gröfse und Gestalt eines Taubeneies und nahm $\frac{2}{3}$ von der Länge dieser Trompete ein, nämlich die dem Uterus nahen zwei Drittel derselben. Das obere Drittel der Trompete hatte seine gewöhnliche Gröfse und der franzige Rand war völlig frei und zeigte eine offene Abdominalmündung der Trompete. Eine in die Trompete gebrachte Sonde gelangte nicht weiter, als bis an das untere Ende der sackförmigen Erweiterung, nämlich bis zu der Stelle, wo die Plazenta haftete; in der Mitte der sackförmigen Erweiterung der Trompete fand sich der Rifs, durch welchen Kind und Blut hinaus in die Bauchhöle getreten waren. — Der Körper des Uterus war ausgedehnt, hatte sich vergröfsert und eine solche Volumzunahme, wie es in dieser Schwangerschaftsperiode normal zu sein pflegt; die Wände desselben waren verdickt und innerlich von einer neu abgelagerten Haut, wie es schien, deutlich die *decidua* bekleidet (es ist dieses ein merkwürdiger Umstand, da durch die Obliteration die linke Fallopi'sche Röhre gar nicht mit der Höle des Uterus zusammenhing. Sollten aber nicht alle Extrauterin-Schwangerschaften aus organischen oder funktio-

nellen Krankheiten der Muttertrompeten zu erklären sein? In dem vorstehenden Falle war es deutlich eine Obliteration oder Konstriktion des untern Endes der linken Muttertrompete, so dafs das Ei nicht in den Uterus hineinrükken konnte, welche Anlafs zu der Tubularschwangerschaft gab — Bd.)

Ueber schädliche und giftige Stoffe, welche im Londoner Konfekt gefunden worden sind und deren sich gewissenlose Konditor bedienen, von O'Shaugnessy, M. D.

„Es giebt nur einen Weg zum Leben, aber tausend Wege zum Tode." Nicht nur Krieg, Elend, Noth, Seuche, Pestilenz, kosmische, terrestrische und tausend und abermals tausend schädliche Einflüsse stürmen feindlich auf die armen Sterblichen ein und treiben sie vor der Zeit ins Grab, sondern auch von den Jüngern des Heliogabalus wird den Menschen oft ein baldiger Tod gekocht, gebraten, gesotten und geschmort. Wir wollen nicht an die Weinküper erinnern, welche auf ihre Weise mit dem edlen Rebensaft „einen künstlichen Verschnitt" vornehmen; nicht an die Destillatöre, Brenner und Brauer, welche der Gerste, dem Korne und den Kartoffeln „den herzstärkenden Trank und das flüssige Feuer" zu entziehen verstehen, sondern nur an die Mehlhändler, in deren Mehl sich Gips, an die Bäkker, in deren Brod sich schwefelsaures Kupfer, und an die Pastetenbäkker, in deren Gebäck sich manches andere Gift gefunden hat. In Paris, wo eine raffinirte Polizei nicht nur auf das, was aus dem Munde der Menschen heraus, sondern auch auf das, was in denselben hineingeht, Rücksicht nimmt, ist man längst hinter alle diese Schliche gekommen, und Chevallier, der mit der Untersuchung der von den Konfekt- und Pastetenbäkkern benutzten Farbestoffe beauftragt war, fand in denselben verschiedene schädliche Stoffe: Arsenik, Kupfer, Blei, Quecksilber, Gummigutt u. dergl. (In Deutschland, namentlich in Preufsen, hat die Regierung schon längst ihre gröfste Aufmerksamkeit diesem Gegenstande zugewandt und für die von den Konditoren und Verfertigern von Kinderspielzeug zu benutzenden Farbe-

stoffen genaue Vorschriften erlassen, — Bd.) In London, wo alle Industrie völlig fessellos ist und die Polizei nur mit grofser Mühe und Umständlichkeit in Privatunternehmungen sich einmischen darf, ist diese Untersuchung von Amtswegen noch nicht geschehen. Aus eigenem Antriebe hat nun O'Sh. dieser Untersuchung sich unterzogen. Mit seinem Freunde Dr. Green kaufte er in den verschiedenen Konditorladen Londons eine Menge von Efswaaren und Spielereien zusammen, die auf mannigfache Weise gefärbt und angemahlt waren; nur einige darunter waren farblos. Von den gefärbten Stoffen wurde ein grofser Theil ausdrücklich als Efswaare verkauft und diese bildeten für die Untersuchung die erste Klasse; einige bildeten Gegenstände oder waren in kleine Papierfiguren, Devisen oder Gehäuse eingepackt und dienten scheinbar als Spielerei oder Verzierung, aber wurden ohne Warnung verkauft, diese bildeten die zweite Klasse; endlich die dritte Klasse machten diejenigen aus, welche ausdrücklich als Spielzeug oder Verzierung verkauft wurden. — Erste Klasse. In 10 ganz verschiedenen Stükken von rother Farbe fand O'Sh. diese Farbe bestehend aus: Mennig oder rothem Bleioxyd, 1 mal; Zinnober oder Persulfuratqueckssilber, 2 mal; Mennige mit Zinnober, 1 mal; chromsaurem Bleioxyd mit Kalk in einem gelblichrothen Stükke, 1 mal; Koschenill allein, 2 mal; Koschenill mit einer Spur von Zinnober, 1 mal; Alaun und Kalk, 2 mal. Hieraus ergiebt sich, dafs von 10 Stükken, die ausdrücklich zum Essen bestimmt sind, 6 ein mineralisches Gift enthielten; alle diese Dinge waren aber nur äufserlich angestrichen, mit Ausnahme eines einzigen Stükkes, welches durch und durch gefärbt war. Von 7 gelben Stükken der ersten Klasse enthielten: 4 äufserlich Gummigutt; 1 durch und durch eine pflanzliche Kalklauge; 1 durch und durch Bleioxyd, Spuren von Spiefsglanz (neapolitanischem Gelb) und 1 voll anderer schädlicher Stoffe. Die grünen Stükke waren alle gefärbt von Berlinerblau mit einem gelben alaunhaltigen Oker und Gips, aufser 2 Stükken, welche eine Mischung von Kupfer und Kalk ergaben.

In den blauen befand sich besonders Berlinerblau. — Zweite Klasse, wozu die Zukkerfiguren, alle Arten fantastischer Gestaltungen und Devisen gehören, gab in 8 gelben Stükken 3 mal chromsaures Bleioxyd, 1 mal neapolitanisches Gelb, 1 mal Massikot (Bleioxyd oder gelbes Oxyd) und 3 mal Alaun und Kalk; alle diese Stükke waren durch und durch gefärbt und enthielten aufserdem sehr viel Gips; von 6 rothen Stükken dieser Klasse zeigten 3 Alaun und Kalk, 1 chromsaures Blei und 2 rothes Blei; die grünen und blauen Stükke zeigten dieselben Farbestoffe, wie in der ersten Klasse. — Dritte Klasse ergab allenthalben dieselben Stoffe, wie die zweite Klasse. — Die zu den Devisen, Gehäusen und Kapseln gebrauchten farbigen Papiere wurden nun untersucht; alle rothen zeigten ohne Ausnahme Zinnober, die gelben chromsaures Bleioxyd und die grünen meistens Grünspan. — Man mufs bedenken, dafs jährlich eine furchtbare Menge von diesem Konfekte und diesen Spielereien verfertigt und in die Welt geschickt wird.

Saturirte Tinktur der Zeitlose (*Colchicum*) gegen Cholera, von R. Taitt in Canu.

Gegen die milde in Europa längst vorkommende Cholera hat T., wie er behauptet, mit grofsem Erfolge der gesättigten *Tinctura Colchici* sich bedient und er glaubt dieses Mittel gegen die epidemische von Asien hereingebrochene Cholera empfehlen zu dürfen; wenigstens hält er dieses Mittel eines Versuches wohl werth. Er gab die Tinktur zu 60 bis 80 Tropfen pr. d. und sah wenigstens niemals einen Nachtheil von ihrer Anwendung; das Erbrechen und Purgiren wurde in der gewöhnlichen Cholera fast immer davon gemildert.

Geisteskrankheit — Tod — Leichenuntersuchung, von Dr. Favell.

Eine Frau, bis dahin gesund, die nur vor einigen Wochen an einem Fufsgeschwüre gelitten, bekam einen Anfall von Geistesverwirrung. Sie safs nämlich starr und steif da, hatte einen stieren Blick und anscheinend ein sehr nieder-

gedrücktes belastetes Gemüth, klagte über nichts, hatte zu nichts Lust, gebrauchte blofs einsylbige Wörter, zeigte einen Puls von 80, einen unruhigen Schlaf und naturgemäfse Ausleerungen. In diesem Zustande blieb sie mehrere Monate und es ergab sich bei genauer Nachforschung, dafs sie schon eine lange Zeit vorher mit ihrem Ehemanne in häuslichem Zwiste gelebt hatte und dafs sie die Kinder ihres Mannes aus erster Ehe nicht leiden konnte. Einmal safs sie mit ihrem Manne bei Tische, als derselbe ein gebratenes Geflügel zerlegte, ergriff eine vom Braten abgelegte Keule, zerrifs sie in gröfster Wildheit mit ihren Fingern und stopfte Alles in den Mund, wo sie es, ohne zu kauen, behielt. Sie gab auf keine Frage Antwort, sondern safs still und stier vor sich da. Es wurde ihr ein Blasenpflaster zwischen die Schultern gelegt; am andern Tage war ihr Puls 100, die Haut heifs und es zeigte sich keine Darmentleerung. Sie wollte weder ihre Zunge zeigen, noch einen Aderlafs zugeben, noch erlauben, dafs man ihr den Puls fühlte. Es wurden ihr nun gewaltsam eine Menge Blutegel an Stirn und Schläfen gesetzt, ein Abführmittel verschrieben und dann eine Kamphermischung mit *Liqu. Amm. acetic.* gereicht. Die darauf folgende Nacht war ruhelos; der Puls 130; Darmentleerung war erfolgt, aber man konnte der Kr. nichts weiter beibringen; sie antwortete keine Sylbe auf irgend eine Frage, sondern stöhnte nur über Kopfschmerz. Es wurden zwar noch einmal Blutegel angesetzt, aber sie starb gegen Abend. — Leichenschau 15 St. nach dem Tode. Nichts Besonderes in den Sinus und in der *dura mater;* Spuren von Entzündung in der Arachnoidea, die geröthet und trübe war und Ablagerung von Lymphe zeigte; der ganze vordere Lappen des Gehirns war entartet und zeigte ein ungewöhnlich graues Ansehen; die Substanz des Gehirns war dort so weich, dafs die geringste Berührung sie zerstörte; der übrige Theil des Gehirns von der Sylvius'schen Grube rückwärts und die Substanz des kleinen Gehirns war völlig gesund. —

Ueber die therapeutischen Eigenschaften des Arseniks, von J. Anderson, Esq.

Man besitzt im Arsenik ein äufserst herrliches Heilmittel, dessen Tüchtigkeit man aber noch nicht genug erkannt hat, weil man viel zu zaghaft gewesen ist, sich dessen zu bedienen. Der erste Punkt, der die Aufmerksamkeit der Aerzte erregen sollte, ist der, dafs ein Mittel, welches auf den gesunden Menschen als heftiges Gift wirkt, zu dem erkrankten Menschen in eine ganz andere Beziehung tritt. Dieser Umstand, so bekannt er auch ist, erlangt eine ganz besondere Triftigkeit in Beziehung auf den Arsenik. Das weifse Arsenikoxyd ist allerdings äufserst giftig, aber seine Giftigkeit ist im Verhältnisse zur Konstitution, zum Alter und zum Lebenszustande äufserst verschieden. Die allerersten Wirkungen dieses Oxyds sind gewöhnlich verminderte Thätigkeit des Herzens und ein hoher Grad von Entzündung des Magens, welche letztere bald Zerstörung dieses Gebildes und den Tod bewirkt. Giebt man es aber als Heilmittel in Krankheitszuständen, so ist die Wirkung durchaus verschiedener Art. Das erste und früheste Zeichen seiner Thätigkeit ist gesteigerte Kraft und Häufigkeit des Pulses; dann folgt die gewöhnliche Vollheit der Augenlieder und das Kitzeln der Nasenflügel; wird dann der Arsenik weiter gegeben, so steigert sich die Reizung der Schleimhäute, breitet sich über die Rachenhöle aus und bewirkt Röthung und Husten; bald belegt sich während dieser Symptome die Zunge mit einer weifsen Masse, welche immer dikker wird und das Ansehen gewinnt, als sei die Fläche mit Kreide abgerieben; die Thätigkeit des Herzens nimmt an Kraft und Schnelligkeit zu; der Puls wird voll und hart und zuletzt beginnt ein allgemeiner wassersüchtiger Zustand sich zu erzeugen. Bis dahin kann der Arsenik in kleinen Gaben zu Erreichung irgend eines Heilzwekkes mit Sicherheit fortgesetzt werden. — Die hauptsächliche therapeutische Eigenschaft des Arseniks besteht also in der kräftigen Steigerung der Thätigkeit des Herzens. Der Arsenik bildet in der That ein permanentes, anhaltendes Reizmit-

tel für das Gefäfssystem und darin besteht sein eigentlicher therapeutischer Werth. Im Arsenik besitzen wir ein kräftiges Reizmittel, ohne dafs Schwäche darauf folgt, indem die Muskelkraft gehoben wird und der Kr. wirklich an Stärke gewinnt; der Arsenik ruft einen kräftigen, vollen Puls hervor und bewirkt einen Zustand von allgemeiner Plethora. Wahrlich ein so kräftiges Mittel sollte zwar mit Vorsicht, aber nicht so selten und mit solcher Zaghaftigkeit gegeben werden, wie es gewöhnlich geschieht. Geben wir nicht häufig andere Stoffe, die vielleicht eben so hohe giftige Eigenschaften besitzen, weit mehr an Idiosynkrasien gebunden sind und daher weit weniger sicher im Voraus abzumessen sind, als der Arsenik? Warum sind wir bei diesen Mitteln viel kühner? Man denke nur einmal an die Wirkungen des Merkurs, z. B. des Sublimats, und vergleiche damit die Sicherheit der Wirkungen des Arseniks! Welche Unsicherheit bei Ersterem! Erkältung, Diätfehler, andere Einflüsse rufen bei seinem Gebrauche oft die allerübelsten Folgen hervor. Viel sicherer, bestimmter, definitiver wirkt der Arsenik, wenn man nur vorher erst einig geworden ist, in welcher Gröfse und in welcher Form die einzelnen Dosen des Mittels zu reichen seien. Allein selbst die Bestimmung dieses Verhältnisses bedarf nicht so vieler Umschweife und so vieler grofsen Ueberlegung, als z. B. die Bestimmung der zu wählenden Form und Gabe des Merkurs. Giebt man den Arsenik in Auflösung, so braucht man nur darauf zu sehen, dafs er sehr verdünnt und eingehüllt und wo möglich nicht bei leerem Magen gegeben werde. Eine sehr gute Methode ist es, den Arsenik jedesmal in einer Tasse voll Milch mit Wasser zu reichen. Wenn in dieser Form Anorexie, Erbrechen oder Schmerz im Magen entsteht, so sollte man sie ändern und den Arsenik mit Opium verbinden oder in einer Brausemischung reichen. Der gewöhnlichste Fehler beim Gebrauche der Arseniksolution ist der, dafs man zu grofse Dosen giebt. Wenn 5 Tropfen der verdünnten Solution zu viel sind, so gebe man 2 — 3 Tropfen in kürzern Zwischenräumen, und

wenn es nöthig ist, den Organismus ganz unter Einfluſs des Arseniks zu setzen, so möge man das Mittel alle Stunde oder alle halbe Stunde in kleinen Dosen wiederholen. Glücklicherweise tritt die Nothwendigkeit, dieses kräftige Mittel so schnell hintereinander geben zu müssen, nicht so gar häufig ein; aber in Ostindien bedient man sich des Arseniks als eines Gegengifts gegen den Biſs giftiger Schlangen. Es wirkt in diesen Fällen, wie ein kräftiges Stimulans, indem es die mächtig deprimirende Thätigkeit des Schlangengiftes bekämpft und es ist dagegen viel schätzbarer, als Ammonium. — A. fügt nun die Geschichte zweier Fälle hinzu, welche beweisen sollen, wie lange man den Arsenik innerlich reichen könne; im ersten Falle wurde eine hartnäkkige Impetigo und im zweiten eine *lepra vulgaris* durch den einfachen, fortgesetzten Gebrauch der Fowler'schen Solution geheilt.

Pathologischer Walzer, von Dr. David Badham.

Männer wie Corvisart, Kreyſsig, Hope und Corrigan sind vielleicht sehr ergötzt, wenn sie erfahren, daſs ein Dr. Badham die abweichenden, ungewöhnlichen Töne eines erkrankten Herzens in Musik gesetzt und so aus der organischen Dysharmonie dieses an Hypertrophie leidenden Gebildes mit der Geschicklichkeit eines Paganini Harmonie hervorzuzaubern gewuſst hat. Die Takte, Pausen, Striche, Kreutze, Haken, Achtel und Viertel sind von einem Pathologen musikalisch geordnet und bilden eine der auffallendsten Kuriositäten der Pathologie unserer Zeit. Der Fall, worauf sich diese musikalische Komposition bezog, betraf eine junge in das Krankenhaus (*Royal Infirmary*) zu Glasgow aufgenommene Frau, welche an Pleuresie gelitten, davon völlig genesen war und schon entlassen werden sollte, als man entdeckte, daſs sie noch immer leidend war. Ihre Athmung war noch nicht völlig frei und sie wurde bei der geringsten Anstrengung athemlos; ihr Puls war in seiner Häufigkeit höchst wandelbar, indem er von 45 bis 115 Schlägen in einer Minute wechselte. Eine genaue Untersuchung ergab fol-

gende Resultate, welche für B. Anlafs zur Komposition seines pathologischen Walzers waren. Wir wollen B's eigene Worte anführen. „1) Man vernahm Pulsation des Herzens fast über der ganzen Brustwand. 2) Der Impuls des Herzens an der rechten Seite etwas stärker; weder der erste, noch der zweite Herzton war hier so klar, wie an der linken Seite. 3) An der linken Seite der erste Ton viel lauter, als gewöhnlich, aber der Stofs weniger vernehmbar, als über der rechten *regio cardiaca*. 4) Der erste, den Impuls des Herzens begleitende Ton, ist ungewöhnlich laut an beiden Seiten, besonders an der linken, wo er dem durch die Herzohren gewöhnlich bewirkten Tone gleicht. 5) Der Rhytmus des Herzens ist in den letzten 7 bis 10 Tagen ganz besonders auffallend gewesen und hat meine Aufmerksamkeit vorzugsweise gefesselt; auf den ersten Ton, der den Impuls des Herzens begleitet, folgte wie gewöhnlich unmittelbar der zweite Ton; auf diesen zweiten folgte sogleich ein dritter oder eigentlich eine Verdoppelung des zweiten Tones. Diese drei Töne bilden einen ganz gewöhnlichen Walzertakt, worauf dann eine Pause, die etwas gröfser, als gewöhnlich ist, folgt. Bei einigen Gelegenheiten hat das Herzohr (dem ich den zweiten Herzton zuschreibe) nicht nur zweimal, sondern sogar dreimal, selbst viermal während einer einzigen Pulsation des Ventrikels sich kontrahirt; und was besonders merkwürdig ist, es wurden, da doch sonst die Kontraktionen der Herzohren selten durch das Getast wahrzunehmen sind, deutliche und mit diesen eben genannten Tönen genau synchronistische vollkommen gefühlt. Kurz, wenn die Ventrikeln in diesem Falle ihre Kontraktion in derselben Zeit vollenden, wie es im gesunden Herzen zu geschehen pflegt, so kann der Rhytmus des Herzens durch folgende Noten musikalisch dargestellt werden." (Hier folgt nun die Musik, die wir, da augenblicklich keine Holzschnitte vorhanden waren, nicht darstellen, sondern nur beschreiben können.) „Die erste Note ist ein halber Takt, giebt einen sehr hohen Ton und bezeichnet die Kontraktion des Ventrikels; die andern

beiden Noten sind 2 Achteltakte, bezeichnen dunkele und in der Tiefe fallende Töne und stellen die Kontraktion der Aurikeln dar (mithin 3 Vierteltakte, also ein ächter Walzertakt); hierauf folgt eine Pause von 1 Vierteltakt und dann geht die Musik von Neuem los.“ — Finden sich statt der 2 Töne der Kontraktion der Herzohren 3 Töne, so nehmen diese eben so viel Zeit ein, als die 2 Töne, und sind folglich entweder Triolen oder der erste dieser beiden Töne ist 1 Achteltakt und die andern beiden 2 Sechzehnteltakte. — Bisweilen fallen in diese Zeit sogar 4 Töne oder kleine Kontraktionen der Aurikeln, welche dann 4 Zweiunddreifsigsteltakte darstellen. — Aufser allen diesen Erscheinungen hat B. in dem erwähnten Falle noch ein „*bruit de soufflet*“ längs dem Verlaufe der Aorta wahrgenommen. B's Diagnose war: „Dilatation mit leichter Hypertrophie der rechten und ausgedehntes passives Aneurysma der linken Seite des Herzens.“

The London medical and physical Journal, for June 1831, *edited by John North, Esq. Vol.* 66. *No.* 388.

Ueber das gelbe Fieber von Gibraltar, von David Barry.

Polemik gegen Chervin, Fraser und die übrigen Nichtkontagionisten! Für uns von unbedeutendem Interesse!

Bericht über ein im Bette todtgefundenes Kind, nebst einigen medizinisch-gerichtlichen Betrachtungen, von J. A. Gaitskell, M. D.

Das Kind war 4 Monat alt, lag zwischen den Eltern und war des Morgens todt auf der Diele neben dem Bette gefunden worden. Wahrscheinlich hat es die Mutter während des Schlafes hinausgeworfen. — G. knüpft daran einige unbedeutende Betrachtungen.

Beobachtungen organischer Krankheiten des Herzens, von R. Wade, Esq.

1) Perikarditis, Dilatation des rechten Ventrikels, Kontraktion der linken Aurikulo-Ventrikularmündungen, Verknorpelung der Trikuspidalklappe — bei einer 33jährigen Frau. Symptome während des Lebens: die Krankheit begann seit 3 Jahren mit leichtem Herzschlagen, einem unbehaglichen Gefühle in der Herzgrube, das bis zum Schmerze sich steigerte, welcher besonders im Rükken und der linken Schulter gefühlt wurde; Dyspnoe; kurzer, trockner Husten, Anfälle von Bluthusten besonders zur Zeit der Menstruation; die Kr. kann in der Rükken- und Seitenlage nicht schlafen, sondern nur in halbaufrechter Stellung; Puls 87, voll, weich, regelmäfsig; Ausdruck von Angst im Gesichte, bläuliche Farbe der Wangen und Lippen; die Thätigkeit des Herzens fast gar nicht fühlbar bei der Rükkenlage, aber schwach, jedoch deutlich in aufrechter Stellung. Am Ende erfolgte Wassersucht und der Tod. — 2) Linker Ventrikel durch Hypertrophie 2 mal so grofs als gewöhnlich; rechter Ventrikel sehr dünn, höchstens $\frac{1}{8}$ Zoll dick; Klappen an beiden Seiten gesund; äufsere Fläche des Herzens zeigte Ablagerung von Lymphe; rechte Lunge zusammen und nach der Seite gedrängt; rechte Brusthöle voll Serum; Leber verhärtet — bei einem 36jährigen Manne. — Symptome während des Lebens: Palpitation und Dyspnoe seit Jahren, besonders bei Anstrengung zunehmend; Puls selten weniger als 90, oft über 100, hart und schwirrend; Antlitz und Lippen bleifarbig; Zunge sehr roth; Kopfschmerz mit Anfällen von Neuralgie des Gesichts und der Hüfte; Rükkenlage kaum erträglich; linke Seitenlage rief ein Gefühl von Erstikkung hervor; Athmung kurz und beschwerlich; zuletzt heftige Lungenentzündung, mit Blutspeien, erschwertem Schlingen und einem harten, zitternden Pulse von 130, — Tod. — 3) Karditis; Herz sehr welk, bleich und klein, kaum 9 Unzen wiegend; an der Spitze des Herzens einige Lymphablagerung; innere Haut des Herzens und im Anfange des Herzens stark scharlachfarben; ganzes Herz leer; Mitral- und

Aortenklappen verdickt und von dunkelrother Farbe; Ablagerung von Lymphe zwischen einigen Fleischbalken; Milz, Leber, Nieren sehr vergröfsert; viel Serum in der Brusthöle — bei einer 44jährigen Frau. — Symptome: Gefühl von Kälte, Schmerz in den Präkordien und unbeschreibliche Brustbeklemmung seit 12 Monaten; Anfälle von Husten, mit geringem Auswurfe; bei der geringsten Anstrengung heftige Dyspnoe und selbst Ohnmacht; Frostschauer ohne darauf folgende Hitze; Puls sehr klein, etwa 90; tiefe Einathmung macht keinen Schmerz; Druck auf das Epigastrium erregt ein äufserst angstvolles beklemmendes Gefühl; das Kältegefühl nimmt immer mehr zu; trotz der Blutentleerung wird der Puls kleiner; Erschöpfung; Ausdruck wie bei Entkräftung nach zu grofsem Blutverluste, Tod. — 4) Herz 2 mal so grofs, als im gewöhnlichen Zustande; rechter Ventrikel sehr durch passive Dilatation vergröfsert; linker Ventrikel auch erweitert, aber dessen Wände verdickt; Aorta mit Knochenablagerungen; Lungen angefüllt mit Blut; Serum in der Brusthöle, — bei einem 40jährigen Manne. Symptome waren ungefähr wie im vorigen Falle. — 5) Perikarditis, Entzündung der innern Haut des Herzens und der Klappen. — Die übrigen 5 Fälle unterscheiden sich nur wenig von den eben erwähnten.

Unterbindung der *art. subclavia* wegen eines Axillaraneurysmas — Heilung, von Valentine Mott.

Entlehnt aus dem *American. Journal of med. Sciences.*

The London medical and physical Journal. July 1831. *No.* 389. *Vol.* 67.

Bemerk. üb. das gelbe Fieber von Gibraltar, von D. Barry, M. D.

Fortsetzung der Polemik vom vorigen Hefte.

Ueber

Ueber die wohlthätigen Wirkungen des äufsern Gebrauchs des Opiums in Entzündungen, von Dr. Bow.

Ein Aufsatz von keinem grofsen Werthe! B. behauptet, dafs manche entzündliche Kinderkrankheiten durch Einreibung eines mit Opium versetzten Kampherliniments oder des Laudanum, ohne Anwendung von Blutentziehungen, geheilt werden können. Er erzählt zu diesem Behufe einige Fälle von Bronchitis, Krup u. dergl., die er auf diese Weise geheilt haben will. Es soll sich nach der Einreibung des Opiums in die Haut bei Kindern ein wohlthätiger Schlaf einstellen, nach welchem alle krankhaften Symptome geschwunden sind.

Bemerkungen zur Pathologie der *Angina pectoris*, von Charles Mitchell.

Die Krankheit, seit langer Zeit den höchst unpassenden Namen *Angina pectoris* führend, gehört offenbar zu den Neuralgien. Sie macht deutliche Anfälle mit Ruhepausen dazwischen; während solcher Pausen kann die schmerzhafte zwikkende Pein durch einen leichten Druck auf die Rippe, etwa durch ein Reiben derselben oder durch ein Anklopfen an die vordern und seitlichen Gegenden der Brustwände hervorgerufen werden. Niemals fanden sich wirkliche Strukturveränderungen; immer war es nur ein reines Nervenleiden. M. hält die peripherischen Enden der *nerv. thoracici* für den Sitz dieses Leidens und will es daher *Thoralgia* (wenn es schon einmal so heifsen soll, dann wohl besser: *Thoracalgia* — Bd.) genannt wissen. Ursprünglich, behauptet M., beginne die Krankheit zwischen den äufsern Dekken und den Rippen und theile sich dann den tiefer liegenden Nervenzweigen mit. Dieses weitere Verbreiten rufe dann eine Reihe von Symptomen hervor, die man sekundäre Symptome nennen könnte, indem dann das Herz und vermittelst der Verbindung des *plexus cardiacus* auch die Lungen mit ergriffen werden. Es entsteht dann eine viel gröfsere Angst, Herzklopfen, asthmatische Beschwerden, Beklemmung, Druck in der Brust, heftiger Schmerz u. s. w. Als nächste Folge erzeugt sich

ein gereizter Zustand mit Stagnation in den Lungen, ungeregelte Thätigkeit des Herzens, Ohnmacht, Tod. In der Thoralgie geht also die Krankheit, wie im *tic douloureux*, von den peripherischen Enden aus und verbreitet sich allmählig immer mehr nach dem Stammende zu. — Die Behandlung gegen diese Krankheit steht demnach der der andern Neuralgien so ziemlich an der Seite; Blutentziehungen sehr mäfsig, Gegenreize, Blasenpflaster, Chinin u. s. w.

Untersuchungen über die Struktur und Aushauchungsgefäfse der äufsern Haut, von Dr. Hake.

Es ist wohl bekannt, dafs die äufsere Fläche der Haut beständig von einer salzigen Feuchtigkeit in Folge der Ausdünstung bedeckt ist. Während des Frühlings 1830 bemerkte H. an seinen Fingern genau die Art und Weise, wie diese Ausdünstung sich bilde und die Feuchtigkeit sich ansammele und es führte ihn dieses zu Untersuchungen, deren Resultate hier folgen sollen. Viele Resultate stimmen mit denen anderer Physiologen zusammen, namentlich mit den Angaben Béclard's. Man sieht überall in den Handflächen, an den Fufssohlen und Fingern kleine zarte Runzeln in der Epidermis, welche aus vorragenden Linien bestehen, die durch eingefurchte Linien von einander getrennt sind, in verschiedenen Richtungen und Windungen laufen und aus Papillen bestehen. H. hat nun diese Furchen und erhabenen Linien gemessen, die Schichten abgetragen, sie mit dem Mikroskop untersucht und seine Resultate schon bei einer frühern Gelegenheit bekannt gemacht (wir haben sie unsern Lesern auch bereits mitgetheilt, s. Med. chir. Journalist. des Ausl. Bd. III. S. 156). Später hat H. seine Untersuchungen weiter ausgedehnt. Er betrachtete die Haut an der Dorsalseite der Finger; hier sind die Nachforschungen über die Struktur weit schwieriger, da oft die besten Linsen nichts gewahren liefsen. Indessen fand H. Folgendes. Die Hautoberfläche auf dem Rükken der Finger ist von verschiedenen Furchen durchschnitten, welche auf mannigfache Weise sich durchkreuzen

und so oft sich durchschneiden, dafs zuletzt nur kleine Stellen übrig bleiben. Mittelst einer mäfsigen Linse bemerkt man, wenn eine etwas stärkere Perspiration da ist, hier und da glänzende Partikelchen von Flüssigkeit in regelmäfsiger Entfernung von einander und zwar längs der Furchen, aber nicht an der tiefsten Stelle der Furchen, sondern man sieht sie an den Seitenwandungen derselben an deren Spitze; dieses fällt besonders an der Haut der Dorsalfläche des zweiten Gliedes der Finger in die Augen; aber da sich die Furchen auch hier sehr oft durchschneiden, so ist die Regelmäfsigkeit auch häufig verwirrt. Hier und da sieht man eine oberflächliche Furche, welche von einer Pore in ein Grübchen sich erstreckt, aber es ist dieses hier nicht so deutlich und regelmäfsig, wie in der Handfläche. Die Poren sind von verschiedener Gröfse; die der Palmarflächen sind gröfser, als die an den Rükkenflächen der Finger, und diese wieder gröfser, als an andern Stellen der Haut. — Auf dem Rükken des ersten Gliedes der Finger ist die Oberhaut zarter und durchsichtiger; mit dem Mikroskop entdeckte H. deutlich einige kleine, äufserst feine röthliche Gefäfse, welche dicht unter der Oberhaut etwas sich ausbreiten, dann mit einer rothen Mündung sich öffnen und mit der Epidermis zusammenhängen. So viel unterschieden werden konnte, war deutlich wahrzunehmen, dafs in einer kleinen Entfernung von jeder Pore das Gefäfs hervortrat, nach einem kurzen Verlaufe sich öffnete und dadurch die nächste Pore bildete. — Später suchte H. allem diesen genauer auf den Grund zu kommen. Nachdem er die Hand eine Zeit lang in sehr heifses Wasser getaucht und dann wieder getrocknet hatte, untersuchte er die Dorsalfläche mit einer schwachen Linse und fand sie mit Wasserkügelchen regelmäfsig besetzt, welche, so lange der Theil roth und aufgetrieben war, sich schnell wieder ersetzten, sobald sie abgewischt wurden. Durch eine plötzliche, unbeabsichtigte Verschiebung der Linse wurde ein Netzgeflecht sichtbar, welches aus Gefäfsen zu bestehen schien, obgleich dieses auch eine Täuschung sein konnte, da es vielleicht eben

so viele durchkreuzte Furchen sein mochten. Dieses Netzgeflecht war besonders an denjenigen kleinen Stellen sichtbar, welche zwischen den Gruben und Furchen früher bei schwächerer Vergröfserung als ebene Inseln sich gezeigt hatten. Auf diesen Aushauchungsgefäfsen sah H. zahlreiche hervorragende Punkte, die abgestumpften kleinen Aestchen des ursprünglichen kleinen Gefäfszweiges glichen. Unter darauf fallendem Lichte zeigte dieses Netzwerk eine schöne blaue Farbe. An den Höhen der Seiten der Grübchen ist diese Gefäfserhebung am deutlichsten, besonders in der Gegend der Fingergelenke. Die Anastomosen dieser Gefäfse sind sehr reichlich und geschehen in verschiedenen Winkeln von 60° bis 120°. An der Spitze jeder Papille, die abgegeben wird, war die Pore, wenn nicht Schweifs da war, deutlich sichtbar und farblos. — Jeder weifs, dafs an den Seiten der Nägel die Epidermis dikker ist, als anderswo; H., der sich überzeugen wollte, wie hier sich die Sache verhielt, trug mit einer Scheere behutsam eine Schicht nach der andern ab und entdeckte zu seiner Verwunderung, dafs hier die Grübchen und Furchen ganz dieselbe charakteristische Anlage hatten; wenn jedoch statt des Abnehmens mit der Scheere die Schichten blofs abgepahlt werden, so ist nichts davon in der blofsgelegten Fläche sichtbar, sondern sie sieht dann den abgenommenen Schichten ganz ähnlich. Zu bemerken ist, dafs, wenn die obere Schicht der Epidermis auch noch so trokken erscheint und die obere Schicht weggenommen wird, die Poren der neuen blofsgelegteu Schicht mit Schweifskügelchen angefüllt sind. Es scheint dieses sehr wichtig zu sein, wenn man sich bei trockner Haut die schweifstreibende Wirkung erschlaffender Mittel und der die Haut auflokkernder Dinge erklären will. — Man hat Vieles über die *perspiratio insensibilis* gesprochen; es ist wahr, dafs die Hand vor einem Spiegel diesen blind macht; allein es ist dieses mehr der Verdunstung der schon ausgeschiedenen Flüssigkeit, als der Ausscheidung der Flüssigkeit selber zuzuschreiben. So oft wie H. die Perspiration beobachtet hat, hat er niemals das

Sekret in Dunstgestalt, sondern stets in flüssiger Gestalt erscheinen gesehen. — Ob nun frühere Physiologen die aussondernden Gefäfse gesehen haben oder nicht, so ist es wenigstens gewifs, dafs sie von der Dermis zur Epidermis übergehen; aufserdem müssen aber auch noch Gefäfse da sein, die einzig und allein zur Absonderung des *rete mucosum* bestimmt sind. Diese Thatsachen können genau berücksichtigt zur Erklärung der Frage dienen, warum die unter der Oberhaut in Folge eines Blasenpflasters ergossene Flüssigkeit durch die Poren herausgeht, obschon Bichat, Meckel und Andere Hypothesen hervorgesucht haben, um hier eine Antwort vorzubringen. Das auf die Haut gelegte Blasenpflaster wirkt auf die absondernden Gefäfse der Dermis, welche durch ihre eigene Reizung eine gröfsere Menge Flüssigkeit auf das Zellgewebe, das unter dem Namen *rete mucosum* deren äufsere Fläche bekleidet, ergiefst. Wie kann nun wohl diese Flüssigkeit in die Poren-Gefäfse, welche von der Dermis sich fortsetzen und nur an der Oberfläche der Oberhaut sich fortsetzen, hineingelangen? —

Ueber die Ausrottung erkrankter Gelenke, von James Syme in Edinburg.

Entlehnt aus dessen Werke: *Treatise on the Excision of diseased Joints, Edinb. et London,* 1831. 8. *p.* 163, *with plates.* — Zuerst giebt S. eine kurze Beschreibung der verschiedenen Formen der sogenannten weifsen Gelenkgeschwulst, welche meistens in allen Fällen die Ausrottung der Gelenke bedingt, und bezeichnet dann die von ihm als passend erachtete Behandlung. Ist die weifse Gelenkgeschwulst nur einigermafsen vorgerückt, so bleibt nichts übrig, als die Ausrottung der Gelenkenden. Diese Operation als therapeutisches Mittel betrachtet, wird nun mit der Amputation, deren man sich doch auch bedienen kann, verglichen. Die Vortheile der Amputation sind, dafs sie rasch, leicht und sicher die Krankheit entfernt; allein diese Vortheile werden durch die einzige Rücksicht aufgewogen, dafs der Kr. eines Gliedes

beraubt wird; aufserdem aber kann man noch hinzufügen, dafs die Amputation nicht ganz ohne Gefahr ist. Aufser den gewöhnlichen Gefahren der Amputation, ist auch noch die innere sympathische oder konsekutive Entz. und Eiterung der Lungen oder anderer edler Gebilde zu fürchten, eine Furcht, die die häufigen übelen Folgen der wegen Karies in den Hospitälern unternommenen Amputationen wohl begründen. Es ist doch gewifs in jedem chirurg. Krankenhause bemerkt worden, dafs Erwachsene, die Amputation wegen Karies erlitten haben, oft in eine unheilbare Zerrüttung des körperlichen Befindens verfallen und nach 1 oder 2 Jahren an Wassersucht oder an irgend einem andern chron. Uebel sterben. Die Excision des Gelenks hingegen empfiehlt sich ganz besonders dadurch, dafs sie dem Kranken ein Glied rettet; zwar ist das Glied dann auch beeinträchtigt, jedoch sind die Vortheile, die aus der Erhaltung desselben erwachsen, so augenfällig, dafs die Einwürfe, die man der Gelenkausrottung macht, in den Hintergrund treten. Diese Einwürfe sind besonders folgende: 1) die Schwierigkeit der Operation; 2) die Gefahr derselben; 3) der unbrauchbare Zustand des operirten Gliedes. — Was nun den ersten Einwurf gegen die Gelenkausrottung, nämlich die Schwierigkeit der Operation betrifft, so mufs, um diesen Einwurf zu ermitteln, erst erwogen werden, wie weit es für das Gelingen der Operation nothwendig ist, die erkrankten Häute, Muskelparthien, Synovialhaut, Gelenkknorpel und Knochenenden wegzunehmen. In Fällen von langer Dauer, wo die Fisteln und Buchten zahlreich und die Eiterung reichlich gewesen ist, bewahren die das Gelenk umgebenden und bildenden Theile kaum eine Spur ihrer ursprünglichen Beschaffenheit; sie verlieren ihre Elastizität und Beweglichkeit, und zwar in Folge der Lymphergiefsung ins benachbarte Zellgewebe; werden weich und durchscheinend, oft dunkelröthlich und sind endlich so mürbe, dafs Fäden, welche etwa zur Vereinigung einer Wunde durchgezogen werden, durchreifsen. Es könnte daher wohl angenommen werden, dafs keine gesunde Vereinigung oder dauernde

Heilung da zu erwarten sei, wo man, wie es doch bei der Gelenkausrottung geschieht, so krankhaft beschaffene Theile zurückläfst, und dafs folglich wohl selten die genannte Operation mit sicherer Aussicht vollführt werden könne. Allein, es hat die Erfahrung gezeigt, dafs dieses nicht der Fall ist und dafs in sehr wenigen Tagen nach der Operation, wenn die auf dieselbe folgende Geschwulst und Entzündung die Theile ergreift, alle krankhaft erschienenen Weichgebilde ihre natürlichen Charaktere wiedererlangen und zuletzt vollkommen gesund werden. — Brodie glaubt, dafs, wenn die Synovialhaut einmal völlig verändert ist, sie ihre natürliche Beschaffenheit niemals wiedererlangt; allein es ist bewiesen, und zwar durch Fälle und Thatsachen, die S. nicht säumen wird, später bekannt zu machen, dafs die selbst verdickte, ja selbst bis zum höchsten Grade gallertig gewordene (*gelatinized*) Synovialhaut der Heilung nur ein geringes Hindernifs entgegenstellt, weil die krankhafte Haut theils durch Verjauchung, theils und besonders durch Absorption, während der reichlichen auf die Operation folgenden Eiterung, schnell verschwindet. — Die Gelenkausrottung verlangt wesentlich die Entfernung der ganzen Knorpelfläche; denn, obwohl man meinen dürfte, dafs aus dem Zurücklassen irgend einer gesunden organischen Parthie niemals Nachtheil entstehen werde, so hat doch die Erfahrung gelehrt, dafs, wenn irgend eine, selbst gesund aussehende Portion der Gelenkflächen stehen gelassen wird, die Krankheit von Neuem beginnt und eine zweite Operation nothwendig macht. Endlich was den Knochen betrifft, so bemerkt S. ganz richtig, dafs derjenige, der mit der Pathologie des Knochengewebes nicht hinlänglich bekannt ist und die Knochen kariöser Gelenke nach der Mazeration untersuchte, leicht aus dem Ansehen der Knochenmasse zu der Folgerung verleitet werden dürfte, dafs, wenn alles Krankhafte entfernt werden solle, so grofse Knochenportionen weggenommen werden müfsten, dafs die Gelenkausrottung eine ganz überflüssige Operation wird, weil das Zurückbleibende doch zu Nichts tauglich ist. Es beruht aber diese Ansicht

auf einem Irrthume; denn man unterscheidet die Knochenparthie, die in Folge des benachbarten Krankheitsprozesses in einem Zustande von Irritation sich befindet, nicht von dem wirklich Krankhaften und Entarteten. S. erinnert an die von Moreau und Crampton gegebenen Abbildungen amputirter kariöser Knochen und behauptet, dafs, nach diesen Abbildungen zu urtheilen, weniger als die Hälfte der abgenommenen Portionen des Humerus und Femur genügt hätte und dafs folglich die zurückgebliebenen Glieder viel kräftiger und besser geworden wären. Die Gelenkkaries geht selten über die Epiphysen hinaus, welche letztere auch allein nur die Portion bezeichnen, die der Operatör hinwegnehmen soll, aufser etwa in den seltenen Fällen, in denen der Knochen wirklich weithin entartet gefunden wird, und in diesen ist es gewifs am klügsten, — statt der Gelenkausrottung die Amputation zu unternehmen. — S. geht nun zur Analyse der Operation selbst über. Wenn die Ephiphysen die Portion bezeichnen, bis wie weit die Gelenkenden zu entfernen seien, so frägt es sich, auf welche Weise dieses am besten bewirkt werden könne. Die Säge diente dazu am besten, wenn nur der eigenen Gestaltung des Gelenks wegen immer die Säge zu handhaben wäre; S. hat mehrere Arten und Formen von Sägen gebraucht. Am besten und wirklich auch völlig ausreichend sind die von Liston eingeführten scharfen Knochenzangen und Knochenscheeren, womit man meistens äufserst leicht die erkrankten Knochenparthien entfernen kann. — Was die Gefahr der Gelenkausrottung betrifft, so bemerkt S., dafs zwischen der einem gesunden Gelenke beigebrachten Wunde und der, wodurch ein kariöses Gelenk ausgerottet wird, gar keine Parallele zu ziehen ist; denn in der erstern, wenn die Trennung des Zusammenhanges nicht durch die erste Intention heilt, mufs nothwendigerweise Entzündung folgen, wobei der zusammengesetzte, ausgedehnte und reizbare Gelenkapparat mit gewöhnlicher Heftigkeit und Bedeutenheit leidet. In der letztern hingegen ist das Gelenk schon offen, indem einer oder mehrere Gänge in dasselbe bereits hinein-

führen; das Gelenk hat in dem Zustande, der die Operation bedingt, schon durchgelitten und die Wunde, die der Operation wegen gemacht wird, kann kaum mehr ein bedeutender Eingriff sein, und die Entzündung, die etwa auf denselben folgt, kann keine wirklich übeln Folgen haben, da dasjenige Gewebe, welches am meisten und am bedeutendsten reagirt, die Synovialhaut, durch die Operation völlig weggeschafft wird. Allein dieses ist noch nicht Alles; denn das Ausschneiden und Entfernen der entarteten erkrankten Parthien bewirkt noch eher eine Verminderung, als Vermehrung der Reizung, weil dadurch die Ursache eines dauernden nagenden Schmerzes weggeschafft und das Glied von der Spannung und der Geschwulst befreiet wird. So hat man bemerkt, dafs in der Nacht nach der Gelenkausrottung der Kranke viel besser schläft, als lange vorher es der Fall war. Es mufs bei der Erwägung dieser Frage nicht aufser Acht gelassen werden, dafs es nicht darauf ankomme, die Gefahr der Gelenkausrottung überhaupt zu ermitteln, sondern nur sie mit der Gefahr der Amputation zu vergleichen. Wenn in diesem Betrachte nun bedacht wird, dafs bei der Gelenkausrottung die grofsen Nerven, Arterien und Venen nicht durchschnitten werden, dafs selten dabei ein grofser Blutverlust statt findet und dafs das Allgemeinbefinden nicht in dem Mafse beeinträchtigt wird, wie es bei der Hinwegnahme eines bedeutenden körperlichen Theiles geschieht, so scheint es kaum bezweifelt werden zu können, dafs die Gelenkausrottung viel weniger Gefahr mit sich führen werde, als die Amputation. Jedoch mufs die Erfahrung das Urtheil in dieser Beziehung begründen. S. erklärt, dafs er selber 14 mal und dafs andere Aerzte in Edinburg 3 mal das Ellbogengelenk ausgerottet haben, und dafs von diesen 17 Fällen nur 2 unglücklich geendet haben; von diesen beiden Fällen betraf 1 einen Kranken, der nach jeder andern Operation auch gestorben wäre und zeigte der andere eine so ausgebreitete Knochenentartung, dafs weder Excision, noch Amputation einen günstigen Erfolg erwarten liefsen. Möge man nun 17

Fälle von Amputation im Oberarme, die auch wegen kariöser entarteter Ellbogengelenke gemacht worden seien, dagegenhalten und dann sehen, wie viele davon zu einem unglücklichen Resultate führen werden. Das erste Bedingnifs einer Operation ist, dafs sie darauf ausgehe, dem Kr. das Leben zu erhalten; wird dieser Zweck erreicht, was sowohl durch die Excision des Gelenks, als durch die Amputation des Gliedes werde geschehen können, so tritt eine zweite Bedingung als sehr wichtig hervor, nämlich — den Kranken so wenig als möglich zu verstümmeln; und dieses, gesetzt auch Alles sei sonst zwischen beiden Operationen gleich, wird offenbar durch die Gelenkausrottung viel besser erreicht, als durch die Amputation. Würden nun sogar von 10 wegen entarteten Gelenkes Amputirten 9 glücklich geheilt und von 10 aus demselben Grunde unternommenen Gelenkexcisionen auch nur 8 günstig beendet werden, so würde offenbar doch der obenerwähnten Ursache wegen die letztere Operation vorzuziehen sein. — Der letzte Einwurf, den man der Gelenkausrottung entgegengestellt hat, besteht darin, dafs das durch die Operation bewahrte Glied unbrauchbar sei und keineswegs die in der Excision verwandte Mühe und Umständlichkeit aufwiege. Man hat nämlich gesagt, dafs nach vollendeter Ausrottung der Gelenkenden die Knochen entweder zum Verwachsen mit einander gebracht werden müssen, wodurch das Glied steif und unbrauchbar werde, oder dafs, wenn es in den Knochenenden beweglich bleibe, durch den Mangel an gehöriger Stütze und durch die wakkelnde Beweglichkeit, weil die Muskeln aus der Anheftung doch gelöst werden müssen, für den willkührlichen Gebrauch durchaus verloren sei. Was nun aber die erste Hälfte dieser Ansicht betrifft, so kann doch gewifs nicht geleugnet werden, dafs Anchylose des Schulter- oder Ellbogengelenks keineswegs das Glied ganz unbrauchbar mache, sondern, vorausgesetzt dafs die andern Gelenke noch wirksam seien, noch viele Thätigkeit demselben gestatte, die für den Körper immer noch viel einträglicher und nützlicher ist, als der durch einen künstlichen Arm zu

erlangende Vortheil. Was aber die andere Hälfte jenes Einwurfs anlangt, so ist allerdings nicht zu leugnen, dafs nach der Gelenkausrottung wahre Anchylose oder wirkliche knochige Vereinigung nicht immer oder wenigstens nicht häufig statt findet, und wo diese knochige Anchylose geschieht, geschieht sie nur in Folge der gröfsten Ruhe und gröfsten Pflege und Vorsorge; allein, wenn keine solche Anchylose geschieht, so wird die Vereinigung mittelst einer festen, derben ligamentösähnlichen Substanz bewirkt, welche den Knochen eine geringere oder gröfsere Freiheit erlaubt, je nach dem Grade der Uebung, der das Glied während des Heilungsprozesses sich unterziehen mufste. Und die willkührliche Bewegung, obschon sie im Anfange wahrscheinlich in Folge der durch die Verkürzung der Knochen und dadurch erfolgte Annäherung der Muskelenden entstandene Erschlaffung der Muskeln äufserst beschränkt oder gar verloren scheint, kehrt allmählig wieder zurück und wird zuletzt so kräftig, wie sonst. Was die Wahrscheinlichkeit, dafs der Kr. über das neue Gelenk, wenn es gar ein Gelenk genannt werden kann, wirkliche Willenskraft erlangen werde, am meisten trübt, ist der Umstand, dafs die durchschnittenen Enden der Muskeln und Sehnen, wenn man keine Aufmerksamkeit darauf verwendet, grade da anwachsen, wo sie zu liegen kommen. So wachsen die Muskelenden eines Stumpfes rund um den Knochen an und vermitteln die Bewegung desselben, gleich den Tauen eines Masts; wenn aber Amputation im Tarsus unternommen wird, so befestigen sich der *tibialis anticus* und die Extensoren der Zehen so, dafs sie den Extensoren der Ferse entgegenwirken. Wird nur einigermafsen bei der Heilung diesem Umstande Aufmerksamkeit geschenkt, so wachsen alle diese Muskel- und Sehnenenden so an, dafs sie sich gegenseitig entgegenwirken und demnach eine ganz gute Bewegungsfähigkeit zugestehen. — Man sieht aus Allem diesen, dafs sowohl durch Theorie, als durch Erfahrung, die Ausrottung des Gelenks gute Aussichten in jeder Beziehung gestattet und dafs sie aus den früher gesagten Gründen mehr Vortheil zu-

läfst, als die Amputation. — Nachdem S. die der Gelenkausrottung möglicher Weise gemachten Einwürfe erwägt und beurtheilt hat, stellt er einige allgemeine Regeln und Bemerkungen in Beziehungen auf die Verübung der Operation und auf die darauf folgende Behandlung auf. Da die Operation sehr peinlich und schmerzvoll ist, so mufs der Kr. in diejenige Lage gebracht werden, welche das zu operirende Gelenk am meisten aussetzt und mit der geringsten Unbequemlichkeit das Glied des Kr. eine Zeit lang erhalten werden kann. S. fand niemals nöthig, ein Turniket anzulegen; allein wenn der Kr. sehr schwach ist und der Verlust selbst einer kleinen Menge Blut von Wichtigkeit sein kann, bedient er sich desselben. — Ueber die Operation selbst spricht sich S. auf folgende Weise aus. Die ersten Einschnitte sollten geräumig sein und diejenige Richtung bekommen, welche so so viel als möglich das Entblöfsen und Entferntwerden der Knochenenden begünstigt. Um sie diesem Zwekke gemäfs vorzunehmen, mufs man das Messer (von dem S. eine Abbildung giebt) in das Gelenk einsenken und es längs den Knochen und dicht an denselben niederwärts ziehen; dieses Verfahren ist besser, als wenn man Schicht vor Schicht durchschneiden wollte, weil es die Operation verkürzt, den Schmerz verringert und die Richtung des Schnittes bestimmter bezeichnet. Es ist immer nothwendig, mehr oder weniger von den Muskel- und Sehnenparthien zu durchschneiden, allein man sollte sich hierin so viel wie möglich beschränken und diese Parthien so wenig wie möglich verletzen, weshalb es am besten ist, sie dicht an ihren Anheftungspunkten zu durchschneiden. — S. behauptet, dafs es durch Operationsversuche an Leichen niemals gut möglich ist, von den Schwierigkeiten der Operation bei Lebenden eine richtige Idee zu gewähren. Die Verdikkung und Verdichtung des Zellgewebes, die gallertartige Beschaffenheit der Synovialhaut, welche die Gelenkenden der Knochen umhüllt und den Raum zwischen denselben ausfüllt, setzen dem ungeübten Operatör viele Hindernisse entgegen, indem die verschiedenen Gewebe ihren

speziellen Charakter verloren haben und unter einander verwischt worden sind, so dafs man gezwungen ist, das Gelenk aus einer gleichartigen Masse gleichsam herauszuschälen. — Die gewöhnliche Amputationssäge pafst am besten, die Gelenkenden zu entfernen, und wenn man damit dieselben auch nicht ganz durchschneiden kann, so ist es besser, den Knochen nur partiell zu durchschneiden und dann das Uebrige mittelst der scharfen Knochenzangen oder Knochenscheeren zu trennen, als sich gleich der letztern zu bedienen, da sie in Ermangelung einer Grube oder Furche ausgleiten oder mehr wegbrechen können, als nöthig. Ist der Knochen aber nicht sehr dick oder ist er weich, so kann man mit diesen scharfen Knochenzangen auch allein auskommen. — Ist nun alles Krankhafte vom Knochen entfernt und findet sich dann noch viel gallertartige, leicht wegzunehmende Substanz, so sollte man sie entfernen, da sie das Zusammenheilen der Wundränder verhindern kann. — Beim ersten Akte findet gewöhnlich eine ziemlich reichliche Blutung statt, aber sie ist selten so andauernd, um die Anwendung der Ligaturen zu erfordern; jedoch, wenn irgend aus einem Gefäfse ein Blutstrahl fortdauert, so mufs man es unterbinden, da ein methodischer Druck nicht gut angebracht werden und da das Anfüllen der Hölung mit Blut von übeln Folgen sein kann. — Wenn Alles dieses geschehen, so ist das Nächste, dafs man die Wundränder an einander bringt und im Kontakte zu erhalten sucht; dieses wird am besten durch die unterbrochene Nath bewirkt, aufser wenn die Weichgebilde so mürbe wären, dafs die Fäden ausreifsen könnten, in welchem Falle man sich begnügen müfste, Linnenkompressen aufzulegen. Es ist immer von grofser Wichtigkeit, die Ränder einer Querwunde, wenn eine solche gemacht werden mufste, zu vereinigen, da, wenn dieselbe nicht durch die erste Intention verheilt, später nur mit grofser Schwierigkeit zusammengebracht werden kann und dann wohl eine grofse Narbe entsteht, die der Bewegungsfähigkeit äufserst hinderlich ist. Ueber die Lappen lege man einige Linnenkompressen und erhalte das Glied in einer

passenden Lage, nämlich in einer solchen, die man nach dem Geheiltsein für die beste, brauchbarste und geziemendste erachtet; man umwikkele das Glied mit einer Rollbinde und bediene sich sogar, wie gegen eine Fraktur, leichter Pappschienen. — Das Allgemeinbefinden wird durch die Operation gewöhnlich nur in geringem Maſse ergriffen. Nach einigen Tagen beginnt die Eiterung, die im Anfange reichlich und schlecht ist, sich zu verringern; alle Blutklumpen finden ihren Ausgang durch die Wunde; die Geschwulst läſst nach und die günstige Veränderung ist in der Wunde so schnell und vollständig, daſs man überrascht wird. Während der Heilung muſs Alles angewendet werden, um das Glied zur Erzeugung der Anchylose entweder in der gröſsten Ruhe zu erhalten, oder um es in dem Grade und in der Art zu bewegen, wie die Beweglichkeit beabsichtigt ist. Nach einigen Wochen gewöhnlich ist die Wunde fast ganz geheilt; nur eine oder mehrere Fisteln erhalten sich noch Monate, oder wohl gar Jahre lang. Selbst kleine Knochenfragmente sondern sich noch ab; allein, wenn der Operatör gleich beim Akte selber mit Umsicht verfahren hat, ist von diesem Umstande nichts zu fürchten. Der erste Vortheil ist und bleibt der, daſs der Kr. von den nächtlichen, angreifenden Knochenschmerzen befreiet worden ist und daſs er zum Theile sein Glied wieder brauchen kann. — Nach dieser Auseinandersetzung geht S. zu den einzelnen Gelenken über, spricht zuvörderst von der Ausrottung des Schultergelenks und erzählt 2 Fälle. Von einem Operirten beschreibt S. den Zustand des Gelenks, wie es $4\frac{1}{2}$ Jahre nach der vollzogenen Operation sich verhielt. „Statt ein abgemagertes, entkräftetes, hinfälliges, zusammengesunkenes Subjekt zu sein, ist die Operirte jetzt ein kräftiges, thätiges und für ihr Alter jugendlich aussehendes Weib; sie besorgt allein ihre Wirthschaft und verrichtet alle Handleistungen, die der Ehefrau eines Handelsmannes gewöhnlich zufallen; sie nähet, strickt und wäscht; sie trägt einen vollen Eimer Wasser, einen Korb oder irgend eine andere Last mit dem linken Arme. Man sieht keine

Eiterung, keine Fistel; die Frau hat keinen Schmerz und klagt über nichts. Der linke Arm ist etwa 1 Zoll kürzer, als der rechte, — ein Unterschied, der am besten von hinten zu bemerken ist, wenn die Arme im Ellbogen flektirt sind; in jeder andern Stellung und Lage ist dieser Unterschied kaum wahrnehmbar. Wird die entblöfste Schulter untersucht, so zeigt sie eine tiefe, unregelmäfsige, unscheinliche Narbe, welche der grofsen Fettablagerung unter der Haut seit der Operation zuzuschreiben ist. Das Gelenk, wenn man es noch so nennen will, erlaubt dem Gliede nach aller Richtung hin Bewegungen, welche fast den natürlichen Umfang erreichen; allein die Willenskraft der Frau über diesen Arm ist geringer, wie über den gesunden. Sie kann den Arm quer über die Brust, rückwärts, vorwärts, mit ziemlicher Kraft und Freiheit bewegen, allein sie hat wenig Macht über die Abduktion des Gliedes; jedoch bringt diese Beschränkung ihr nur geringen Nachtheil, da, wenn sie z. B. den Arm von der Körperseite zu entfernen Lust hat, sie dieses leicht mit Hülfe der linken Hand bewegen kann. — Diese Resultate übertrafen meine Erwartungen und ermunterten mich aufserordentlich, meine Methode mehr auszubilden.“ — Der 2te Fall endigte unglücklich, allein man fand in den Lungen eine Vereiterung derselben. — Zunächst handelt S. von der Ausrottung des Ellbogengelenks, worüber wir früher in unserer Zeitschrift schon so Manches mitgetheilt haben. Es werden 14 Fälle erzählt; 12 davon endeten glücklich und verschafften dem Gliede einen beträchtlichen Grad von Kraft und Bewegungsfähigkeit wieder. — Hierauf folgt die Abhandlung über die Ausrottung der Gelenke der untern Gliedmafsen; auch da lieferten mehrere sehr glückliche Resultate; namentlich ist von 2 Ausrottungen entarteter Kniegelenke, die wir früher in unserer Zeitschrift auch schon einmal besprochen, Vieles zu erzählen. — Diese Abhandlung möge dazu dienen, manches ungünstige, nur der Theorie entnommene Vorurtheil gegen die Resektion erkrankter Gelenkenden zu heben und die Wundärzte, welche ihr entfremdet und der Amputation

in solchen Fällen mehr zugethan zu sein scheinen, bewegen, sie mehr zu berücksichtigen. —

Annali universali di Medicina. Vol. LVIII. Fasc. 171 — 172. *Marzo — Aprile* 1831. *Milano.*

Leore, über die Cholera. Enthält durchaus keine neuen Beobachtungen.

Morelli, über den diätetischen Nutzen der Früchte. Ein trockner, nicht sehr lehrreicher Aufsatz.

Omboni, Geschichte eines *delirium tremens potat.* Nichts als eine gewöhnliche Beschreibung dieser Krankheit; Opium war das Hauptmittel bei der Heilung.

Tarral, Untersuchungen, bezwekkend, die Diagnose einiger Krankh. aufzuklären. Ganz werthlos.

Lombard, über diejenigen Beschäftigungen, die die Schwindsucht begünstigen. Enthält nichts Neues von Interesse. Alle übrigen Aufsätze sind aus französischen, englischen und deutschen Zeitschriften entlehnt und von uns schon früher aus diesen Quellen selbst mitgetheilt.

Annali universali di Medicina. Vol. LVIII. Fasc. 173 *e* 174. *Maggio e Giugno* 1831. *Milano.*

Das Beste und Lesenswerthe aus diesen Heften ist etwa Folgendes.

Scarpa, über das Wesen und den Ursprung der Nervenganglien, Sendschreiben an den Prof. Weber zu Leipzig. Der berühmte Veteran erklärt, dafs er über diesen Gegenstand noch ganz dieselbe Ansicht habe, die er früher in seinem bekannten Werke auseinandergesetzt.

Man-

Mannoni, über den gleichzeitigen Verlauf der natürlichen Blattern und der Schutzpokken in einem und demselben Individuum. Während einer Blatternepidemie impfte M. sein Kind mit Kuhpokkenlymphe und die Impfung gelang vollkommen; mit demselben Stoffe impfte er ein anderes Kind, das durch Nachlässigkeit schon mit Blatterkranken in Berührung gekommen war. Die Kuhpokken kamen zur gehörigen Zeit zum Vorscheine; zwei Tage später aber entwikkelte sich ein förmlicher ächter Blatternausschlag, der, ohne durch die Kuhpokke verändert zu werden, ganz normal verlief. Mit dem Eiter der wirklichen Blattern impfte M. weiter und sah zu seinem Erstaunen an der Insertionsstelle Kuhpokken, am übrigen Körper aber wirkliche Blattern erscheinen; die Pusteln an den Extremitäten eiterten alle; die im Gesicht durchliefen dieses Stadium nicht. M. wiederholte dies Experiment oft und bekam immer dasselbe Resultat! Aus seinen Versuchen folgert er: 1) dafs die Kuhpokkenimpfung Menschen, die bereits vom ächten Blatterngift angesteckt sind, immer noch von Nutzen ist; 2) dafs der eingeimpfte Eiter von ächten Blattern, die zugleich mit den Kuhpokken verlaufen, an der Insertionsstelle Kuhpokken, am übrigen Körper Blattern hervorbringt; 3) dafs bei dem Verlaufe dieser doppelten Blatterngattung die Pusteln im Gesicht nicht eitern und daher dem Gehirne weniger Gefahr droht.

Mojon, Entfernung eines Steines aus der Harnröhre, erleichtert durch den äufserlichen Gebrauch der Belladonna. Durch die Untersuchung erfuhr M., dafs in dem Theile der Harnröhre, der dem Damme entspricht, ein Stein safs, der grofse Schmerzen verursachte. Alle Mittel, ihn zu entfernen, waren vergebens. Er wandte nun einen Breiumschlag von Blättern der Belladonna an, und schon nach zwei Stunden war es gelungen, den Stein bis in die kahnförmige Grube zu bringen. Durch einen kleinen Einschnitt in die Oeffnung der Harnröhre wurde er nun ganz entfernt.

Giadorou, über die guten Wirkungen des Schleimharzes von *Olea Europaea* gegen das kalte Fieber. Die antifebrilische Wirkung des Schleimharzes ist viel gröfser, als die der Blätter von *Olea Europaea* (s. Repertor. d. med. chir. Journalist. d. Ausl. No. 4. Oktob. 1831, S. 102). Es gewährt den grofsen Vortheil, dafs es die Stuhlentleerung mehr oder weniger erleichtert, und daher sehr gut anzuwenden ist, wenn eine gastrische Komplikation statt findet; es steht in dieser Beziehung der Rhabarberwurzel sehr nahe. Einige Kranke haben behauptet, dafs sie sich nach dem Gebrauche dieses Schleimharzes gestärkter fühlen, als nach dem der China; es soll zuweilen sogar die Rückfälle sicherer verhüten, als die Rinde. — G. giebt $1\frac{1}{2}$ Unze dieses Schleimharzes in 6 Theilen und läfst die letzte Gabe wenigstens 3 Stunden vor dem Anfalle nehmen. Kranken, die es wegen seiner sehr grofsen Bitterkeit nicht nehmen können, vermischt er es mit *pulv. rad. Liquir.*; in dieser Verbindung läfst es sich auch leichter pulvern.

Beraudi, über den Gebrauch des *Chinini citrati* gegen Wechselfieber Dieses Salz hat vor dem schwefelsauren Chinin den Vorzug, dafs es nie, wie dies, zuweilen Ohrensausen und Kopfschmerz verursacht, und dafs es sogar bei einem aufgeregten Zustande gegeben werden kann. B. gab es mehrere Mal gegen Wechselfieber, die mit Bluthusten komplizirt waren, mit dem besten Erfolge. Vier Gran reichen nicht hin, um das Fieber zu unterdrükken. Da die Zitronensäure gewöhnlich viel theurer ist, als die Schwefelsäure, so empfiehlt B. das Verfahren von Tilloy (*Journ. de chim. méd.* 1828), der aus der *Uva spina* die Zitronensäure viermal so wohlfeil darstellt, als sie gewöhnlich verkauft wird. Tilloy läfst die *Uva spina* kochen und entfernt den Alkohol zur Hälfte durch Destillation; die noch heifse Flüssigkeit sättigt er durch kohlensauren Kalk. Nachdem er nun die also gebildete zitronensaure Kalkerde gereinigt, zersetzt er sie durch verdünnte Schwefelsäure; nachdem er letztere gesättigt, entfärbt er die Zitronensäure durch thierische Kohle

und erhält durch gelinde Abdampfung Krystalle, d. h. die reine Zitronensäure. — Das schwefelsaure Chinin ist ein durchsichtiges, weifses, strahlenförmig-krystallisirendes Salz. Es löst sich im reinsten Schwefeläther fast gar nicht auf; im kalten Alkohol wie 1 : 80, im heifsen wie 1 : 40. —

Die übrigen Aufsätze sind theils durchaus unwichtig, theils aus andern Zeitschriften, die wir schon benutzt haben, entlehnt.

Dr. Brefsler.

The London medical Gazette. Part. XLI. Vol. VIII. May 1831.

Ein Fall von eigenthümlicher und seltener Entartung des Magens, mitgetheilt von Robert Venables in Chelmsford.

In der Leiche eines 56 J. alten Mannes, der an Unterleibsschmerzen, Verstopfung, Verdaungsbeschwerden sehr lange gelitten, zuletzt abmagerte, ein kachektisches Aussehen bekam und endlich scheinbar an Bauchwassersucht starb, fand man die Gedärme unter einander durch derbe, sehnige, dikke, bandähnliche Streifen verwachsen und an das Bauchfell und an die Bauchwandungen angeheftet. Den Magen konnte man anfänglich nicht finden; endlich sah man ihn so zusammengezogen, so in seiner Struktur verändert und so sehr gegen die Wirbelsäule hingezerrt, dafs nur aus dem anatomischen Zusammenhange das Organ zu erkennen war. Der Magen stellte ein flaches, verdicktes, verhärtetes Gebilde dar, welches kaum den Durchmesser eines Fünfschillingstükkes (!) zeigte, aber keine regelmäfsige Form hatte und von fibrös-knorpliger Konsistenz war. Bei der Durchschneidung der obern Wand fand man, dafs sie fast 2 Zoll dick war; diese Wand und die hintere waren so sehr einander genähert, dafs dadurch die Magenhölung fast verschwunden war und dafs man nur mit grofser Mühe ein halbes Kronenstück hinein-

bringen konnte. Die Substanz des Magens sah wie gebleicht aus und zeigte nicht die geringste Spur einer Gefäfsbildung. Man fand im Magen nur wenig zähe grünliche Flüssigkeit; die Kardialmündung war härter und derber als gewöhnlich, aber zeigte sonst nichts Krankhaftes; der Pylorus war völlig zusammengezogen, verdickt, verdichtet, hart und dem Anscheine nach fibrös-knorpelig. Die innere Fläche des Magens war kaum erkennbar, erschien als eine weifse, glatte Fläche ohne Zotten, Falten und Runzeln, dagegen hatte sie Knoten, Höcker und tuberkulöse Stellen. Auch der Zwölffingerdarm war krank, aber in geringerem Grade. Ueberall an den Gedärmen sah man starke Venenentwicklung, hier und da tuberkulöse Knoten. Vom Netze war nichts übrig, als ein festes sehniges Band. Leber, Milz, Pankreas, Gallenblase ziemlich gesund. In der Brusthöle fand man nur eine Anheftung der rechten Lunge an die Pleura.

Fungöse Entartung der Nieren, mitgetheilt von Georg Bennett.

In einem 6 Jahr alten Kinde, das unter wandelbaren Symptomen starb, fand man die rechte Niere völlig entartet; sie hatte sich in einen ungeheuern Blutschwamm verwandelt, der 4 *lb.* und 2 Unz. *avoir du poids* wog, die Leber und das Zwerchfell nach oben gedrängt hatte und eine grofse Geschwulst an der rechten Bauchseite darstellte; die linke Niere, die Leber, die Milz und alle übrigen Eingeweide waren so ziemlich gesund. —

Bemerkungen über Lithiasis des Urins, von B. C. Brodie (Fortsetzung, s. Repert. d. med. chir. Journalist. des Ausl. No. 4. Oktob. 1831. S. 71.).

Geschichte und Symptome der Harnblasensteine (Fortsetzung). Was bis jetzt gesagt worden, gilt sowohl von den Harnblasensteinen bei Männern, als bei Weibern; allein es giebt Einzelnes, das nur von dieser Krankheit bei Weibern, und Anderes, das nur von derselben bei Männern gilt. — Bei Weibern sind Harnblasensteine wegen der kurzen,

weiten Harnröhre, wodurch sie leichter ausgetrieben werden, seltener als bei Männern. Es ist selbst für den sehr beschäftigten Arzt schwer zu ermitteln, in welchem Verhältnisse diese Krankheit bei Männern und bei Weibern vorkomme; allein urtheilt Br. nach seiner eigenen Praxis, so sollte er meinen, dafs das Verhältnifs der an Harnblasensteinen leidenden Weiber zu den mit dieser Krankheit behafteten Männern, wie 1 zu 15 oder 20 angenommen werden kann. Bei Weibern bewirken die Harnblasensteine eine gröfsere und häufigere Neigung zum Uriniren; sie empfinden Schmerz besonders nach dem Harnen; der Schmerz scheint aber mehr seinen Sitz in dem äufsersten Ende der Harnröhre zu haben. Der Harn ist nach jeder etwas starken körperlichen Bewegung mit Blut gefärbt und erleidet solche Veränderungen, die die Ablagerung eines Phosphortrippelsalzes und dann des phosphorsauren Kalkes begünstigen, grade wie es auch bei den an Harnblasensteinen leidenden Männern zu geschehen pflegt. — Diagnose der Harnblasensteine bei männlichen Subjekten. Die Symptome allein reichen oft zwar hin, die Anwesenheit eines oder mehrerer Steine in der Blase kund zu thun, allein man mufs sich doch durch die Untersuchung der Blase selbst Gewifsheit verschaffen. Denn es kann in der Blase ein Stein sich befinden, ohne dafs irgend eins der gewöhnlichen Symptome hervortritt, und es können umgekehrt viele Symptome entgegentreten, ohne dafs ein Stein in der Blase sich aufhält. Bei Kindern besonders kann die Ablagerung von lithischsaurem Sande häufig nicht nur Schmerz in der Eichel, sondern auch Blut im Urine und alle übrigen Symptome eines anwesenden Blasensteins hervorrufen. Ein Knabe von 4 — 5 Jahren wurde zu Br. gebracht mit einem beständigen Drängen zum Harnlassen; er kreischte schmerzvoll, als der Urin abflofs; er drückte und betastete stets das Ende seines Penis, als wenn er dort den Schmerz fühlte, und der Harn war häufig stark von Blut gefärbt. Br. zweifelte kaum, dafs in der Blase des Knaben sich ein Stein befinden müsse; er untersuchte die Blase, aber fand

keinen Stein; deshalb richtete er nun seine Aufmerksamkeit mehr auf die Beschaffenheit des Urins, gab Kalomel mit Rhabarber und leichte Alkalien und stellte in einigen Wochen den Knaben völlig her. Man mufs demnach in allen Fällen das Innere der Harnblase genau untersuchen und sich vom Dasein des Steins Gewifsheit verschaffen. Br. bedient sich zu diesem Behufe einer eisernen Sonde; sie hat die Form eines Katheters, ist aber am Ende länger, als der gewöhnliche Katheter, damit eine längere Portion in die Blase geführt werden und den Grund derselben erreichen könne; die Sonde mufs dick genug sein, um die Harnröhre fast ausfüllen zu können, aber sie mufs dieselbe nicht gewaltsam ausdehnen. Ist die Sonde zu dick, so dafs sie von der Harnröhre fest umschlossen wird, so ist sie an freier Bewegung gehindert, die für das Aufsuchen des Steins nothwendig ist. Das Griffende der Sonde mufs abgeflacht, glatt und polirt sein, damit die Finger so viele Punkte der Sonde als möglich berühren können. Gewöhnlich wird diese Sonde eingebracht, wenn der Kranke auf dem Rükken mit etwas erhabenen Schultern liegt; aber bisweilen entdeckt man den Stein leichter und besser, wenn der Kr. aufrecht steht. Es ist weit leichter, einen kleinen Stein aufzufinden, wenn etwas Harn in der Blase ist, als wenn diese ganz leer ist; denn im letzteren Falle kann der Stein durch eine Schleimhautfalte der zusammengezogenen Blase versteckt werden. Ist der Stein grofs, so trifft ihn die Sonde, mag die Blase leer oder nicht leer sein, sehr bald. Ist der Stein hingegen klein, so ist es sehr nöthig, die Sonde sorgfältig von einer Wand der Blase nach der andern herumzuführen, um den Stein zu suchen. Sind die Symptome deutlich bezeichnend, so sei man, wenn man bei der ersten Untersuchung den Stein nicht trifft, nicht voreilig mit seinem diagnostischen Urtheile. Ausgezeichnete, erfahrene Chirurgen haben oft mehrmals untersuchen müssen, ehe sie einen kleinen Stein entdekken konnten. — Bisweilen wird ein Stein, den man durch die eiserne Sonde nicht herausfühlen konnte, mit einem Male durch einen einfachen

Kautschukkatheter entdeckt. E. Home erzählt einen solchen Fall. Man mufs den Kautschukkatheter ohne das Eisenstilett einführen, und zwar während des Stehens des Kranken und während seine Harnblase angefüllt ist. Man läfst dann den Harn durch den Katheter abfliefsen und so wie die letzte Menge des Harns abströmt, senkt sich der Stein nieder gegen das Ende des Katheters, und man fühlt ihn jetzt ganz deutlich. Man sollte kaum glauben, wie deutlich durch den elastischen Katheter der Stein gefühlt werden kann. — Bisweilen kann man einen Stein in der Blase durch den in den Mastdarm eingebrachten Finger fühlen; dieses Untersuchungsverfahren ist besonders bei Kindern nützlich, wenn der Stein mehr als mittlere Gröfse hat. Selten braucht man bei der Untersuchung überhaupt einen Gehülfen; meistens kann man Alles allein thun. — Aufser von dem Dasein eines Steins mufs man auch, wenn es möglich ist, von der Gröfse und der Zusammensetzung desselben sich Kenntnifs zu verschaffen suchen. Genau kann man freilich die Gröfse eines in der Blase befindlichen Steines nicht ermitteln, aber einiges Urtheil darüber kann man wohl erlangen. Wenn nämlich die Symptome lehren, dafs der Stein nur eine kurze Zeit in der Blase sich befunden hat und dafs der Urin eine säurehaltige Beschaffenheit zeigte und noch zeigt, so kann man schliefsen, dafs der Stein aus lithischer Säure oder kleesaurem Kalke bestehe. Solche Steine aber vergröfsern sich nicht schnell und unter diesen Umständen ist es daher nicht wahrscheinlich, dafs der Stein von grofsem Umfange sein werde. Ist aber der Harn alkalisch geworden, so weifs man aus dem früher Gesagten, dafs die äufsern, zuletzt abgelagerten Schichten aus Phosphaten bestehen, und Steine dieser Art wachsen weit schneller und erreichen in kurzer Zeit einen ziemlich beträchtlichen Umfang. Jedoch von welcher Beschaffenheit der Stein auch sein mag, so ist immer anzunehmen, dafs, wenn er mehrere Jahre hindurch bestanden hat, er einen beträchtlichen Umfang erreicht haben werde. Jedoch sind dieses nur allgemeine Fingerzeige zur Beurtheilung der Gröfse

eines Blasensteins; ein genaueres Urtheil erlangt man nur durch Ausmessung des Steins. Man kann den Stein messen, indem man den konvexen Theil der Sonde über die obere Fläche desselben von einem Ende zum andern führt. Ist die Blase von Urin angefüllt, so stofse man mit der Sonde oder dem Ende des elastischen Katheters an den Stein und bemerke, wie viel Kraft man braucht, um den Stein aus der Lage, in der er sich befindet, zu schieben. Je gröfsere Kraft man hierzu braucht, desto gröfser, kann man annehmen, ist das Gewicht des Steins. — Behandlung der Harnsteine in der männlichen Blase. Wenn ein Stein von der Niere in die Blase hinabsteigend, einen geringern Durchmesser hat, als die Harnröhre, so läfst sich hoffen, dafs er durch den Harnstrom aus der Blase werde hinausgetrieben werden. Bisweilen jedoch bleibt selbst ein sehr kleiner Stein in Folge einer Anschwellung der Prostata, wodurch dieselbe eine in die Blase hineinragende Geschwulst und eine Art Klappe hinter der Mündung der Harnröhre bildet, in der Blase haften. Mancher Mensch leidet Jahre lang an dem Akte des Hinabsteigens eines Steins aus der Niere in die Blase, und während der Zeit beginnt in dem vorschreitenden Alter des Kranken anzuschwellen, so dafs der Stein aus der Blase endlich nicht heraustreten kann. Unter diesen und ähnlichen Umständen ist es gut, wenn der Kranke auf dem Gesichte liegend oder bedeutend vorn über gebogen seinen Harn entleert. Es ist nämlich zu bemerken, dafs die von der vorragenden Geschwulst der Prostata gebildete Klappe fast immer an dem hintern Theile der Blase, das heifst nach dem Mastdarme zu, ihren Sitz hat und dafs also, wenn der Kranke in der angegebenen, vorn über gebogenen Lage seinen Harn entleert, die Steine weniger dem Strome zu folgen gehindert werden. Dafs diese scheinbar theoretische Vorschrift auch durch die Erfahrung bestätigt wird, hat Br. bei einem Kranken gesehen, der in der beschriebenen Lage einen kleinen Stein entleerte. — Ein Stein, dessen Durchmesser gröfser ist, als der der Harnröhre, kann natürlich nicht aus der Blase

entleert werden. Allein man kann die Harnröhre erweitern und auf diese Weise hat Br. in sehr vielen Fällen die Kranken in den Stand gesetzt, Steine, welche Wochen, ja Monate lang in der Blase sich befanden, mit dem Urine hinauszutreiben. Solche Fälle lassen wenig Zögerung zu; denn mit jedem Tage nimmt der Stein an Umfang zu und wird die Aussicht auf Erfolg geringer. Man bringe eine Bougie oder metallische Sonde von solcher Dikke in die Harnröhre hinein, wie diese, ohne entzündet zu werden, aufnehmen kann. Jeden Tag, oder nach Umständen jeden zweiten Tag, bediene man sich einer etwas dikkern Sonde oder Bougie; so kann man allmählig die Harnröhre bis ziemlich über ihren natürlichen Durchmesser erweitern. Der Grad, bis zu welchem die Harnröhre erweitert werden kann, ist nach Umständen verschieden; immer jedoch ist er sehr beträchtlich. Glaubt man die Erweiterung weit genug getrieben zu haben, so lasse man den Kranken viele verdünnende Flüssigkeiten trinken. Es ist sogar gut, Wachholderspiritus oder andere leichte diuretische Mittel zu reichen, und es wird dann mit dem kräftigen Harnstrome durch die erweiterte Harnröhre der Stein weggetrieben werden. Man kann auch auf folgende Weise verfahren. Man lasse den Kranken recht viel Gerstenwasser oder schwachen Thee oder Brodwasser trinken, bringe dann eine dikke Bougie in die Harnröhre und Blase, lasse sie darin, bis die Blase angefüllt ist und der Kr. sich nicht länger halten kann; alsdann lasse man den Kranken stark vorn über sich beugen, die Bougie herausziehen und man wird dann einen kräftigen vollen Strom folgen sehen, der den Stein mit hinaustreibt. Gelingt es am ersten Tage nicht, so gelingt es oft an einem spätern. Br. lernte dieses Verfahren von einem Kranken, welcher es an sich selbst anwendete und der auf diese Weise von 3 beträchtlichen Steinen, wegen deren man schon den Steinschnitt beschlossen hatte, sich befreiete. — Kann auf keine der angegebenen Weisen der Stein aus der Blase entfernt werden, so gelingt es sehr oft, ihn mittelst der Harnröhrenzange herauszuziehen; wenn nicht der Stein

zu grofs ist, oder wenn durch irgend einen Krankheitszustand die Blase eine mäfsige Menge Harn zu halten nicht gehindert ist, oder wenn nicht eine starke Anschwellung der Prostata den Stein hinter sich verbirgt und ihn dem Instrumente entzieht, so gelingt das Ausziehen wirklich sehr oft. Br. betrachtet diese Extraktion des Steins aus der Harnröhre als eine grofse Bereicherung unserer Kunst, und A. Cooper ist es, der diese Methode besonders hervorgehoben hat. Aber auch der Instrumentenmacher Weifs hat das Verdienst, dafs er die von Cooper gefafste Idee richtig aufzufassen verstand. Die von diesem verfertigte Urethralpinzette ist bekannt. Will man sich ihrer bedienen, so mufs die Blase mit einer mäfsigen Menge Urin (etwa 6 bis 8 Unzen) angefüllt sein. Hat der Kr. vor Kurzem Urin gelassen, so kann man die Blase durch einen Katheter mit lauwarmem Wasser anfüllen. Zuerst mufs man mit der eisernen Sonde untersuchen, wo der Stein liegt; dann bringe man die gewärmte und geölte Zange geschlossen ein, führe sie grade auf den Stein, öffne sie, wenn der Stein mit ihr gefühlt wird, behutsam und versuche, ihn zu erfassen. Ist dieses geschehen, so kann man den Stein, wenn er klein ist, mit Leichtigkeit ausziehen. Die Zangenblätter schliefsen und drükken an den Stein nicht mit besonders grofser Gewalt an, allein sie werden durch den Blasenhals und dann durch die Harnröhre so zusammengeklemmt, dafs sie den Stein fest genug halten und nicht entwischen lassen. Auf diese Weise hat A. Cooper mehr als 80 Steine von verschiedener Gröfse aus der Blase herausgezogen. Br. selber hat einem Kranken, der mehrere kleine Steine in einer von der Prostata gebildeten Tasche hatte, viele, bisweilen 3 bis 4 an einem Tage, herausgeschafft; er bediente sich nur der Cooper'schen Urethralzange und zog damit aus diesem Kranken fast 80 Steine heraus, von denen ein grofser Theil innerhalb der Blase lag. Ja man kann mit dieser Zange sogar ziemlich grofse Steine erfassen, und nicht nur erfassen, sondern auch bei einiger Modifikation des Verfahrens herausziehen. Der Blasenhals läfst ziemlich leicht einen grofsen

Grad von Erweiterung zu; das ist aber nicht mit der Harnröhre der Fall. Ein ältlicher Herr litt an Blasenstein; da die Symptome nicht so bedeutend waren, glaubte Br. es mit einem kleinen Steine zu thun zu haben, brachte die Urethralzange ein, ergriff alsbald den Stein und zog ihn ziemlich leicht durch den Blasenhals in die Harnröhre; allein da es nicht weiter ging, da die sehr aufgesperrte Zange einen grofsen Stein zeigte, da endlich die Ausdehnung bereits so bedeutend war, dafs ein weiterer Versuch ein Zerreifsen der Harnröhre fürchten liefs, so entschlofs sich Br. im Damme, woselbst der Stein eine bedeutende fühlbare Hervorragung bildete, auf ihn einzuschneiden; er that dieses, indem er mit der Zange den Stein festhielt und noch mehr gegen den Damm drückte, und entfernte auf diese Weise den Stein; einen zweiten schaffte er an demselben Kr. auf eben solche Weise weg; die beiden Steine hatten jeder fast $\frac{7}{8}$ Zoll im Durchmesser; die Wunde im Damme heilte leicht. Bisweilen heilt aber eine solche Wunde nicht so leicht und man mufs daher nicht so schnell zu dem Harnröhreneinschnitte sich entschliefsen. — Aber es giebt noch eine Modifikation, wodurch die Auszieh ung des Steins bedeutend gewinnt. Es ist nämlich oben erwähnt, dafs, wenn man einen Kautschukkatheter einbringt und den Harn abströmen läfst, mit der letzten Strömung sehr häufig ein kleiner Stein mit ausgetrieben wird. Dadurch kam Br. auf den Gedanken, dafs, wenn ein Katheter wie eine Zange gebauet, gesperrt und geöffnet werden könne, der Stein gewifs hineinfallen oder mit der letzten Harnströmung sich hineintreiben werde und dafs, wenn es auch nicht an einem Tage, es doch an einem andern geschehen werde; man bedürfe dabei weder zu suchen, noch zu reizen, noch Schmerz zu machen; es könne höchstens dabei nur ein geringer Schmerz und für den Wundarzt auch nur geringe Unruhe entstehen. Br. liefs nun nach dieser Idee folgendes Werkzeug verfertigen. Zwei gefederte Zangenblätter, deren sich entgegenstehende Flächen rauh sind, öffnen sich, wenn eine Röhre, welche sie umschliefst, zurückgezogen wird, so dafs das Ganze

einer Art in Frankreich bekannt gewesenen Kugelzange oder auch einer lithotriptischen Zange ähnlich ist; die Zangenblätter aber selber bilden, wenn sie an einander geschlossen sind, eine Röhre, die auch noch zum Theil besteht, wenn sie auseinander stehen; so kann dann das ganze Werkzeug zugleich als Zange und Katheter dienen. Nur einmal hatte Br. Gelegenheit, sich dieses Werkzeuges zu bedienen, und es gelang ihm damit einen Stein herauszuziehen, den er mit der gewöhnlichen Urethralzange nicht fassen konnte. (Fortsetzung folgt.)

Ueber das Einwikkeln und Einhülsen des Penis, eine unter den Eingebornen der neuen Hebriden im südlichen stillen Meere und an der Südostküste von Afrika gebräuchliche Sitte, mitgetheilt von George Bennet.

Dieser Aufsatz hat eigentlich mehr ein naturhistorisches, als rein praktisch medizinisches Interesse, allein wir glauben doch ihn unsern Lesern nicht vorenthalten zu dürfen. — Die Bewohner desjenigen Theiles unserer Erde, welcher die Andamanischen Inseln in der Bucht von Bengaln und viele Theile des indischen Archipels bis zu Neu-Guinea und den neuen Hebriden begreift, bilden offenbar eine grofse Stammfamilie, die viele Aehnlichkeit mit den Negern hat. Man hat sie Kaffern genannt, obgleich dieser Ausdruck einen andern kleinen Menschenstamm bezeichnet, und man hat zu erforschen gesucht, ob sie von dem Festlande Afrikas stammen und zu welcher Zeit sie von dort auf die Inseln ausgewandert sein mögen. In Ermangelung aller Dokumente und schriftlichen Nachweisungen läfst sich dieses nicht ermitteln; man kann nichts weiter thun, als Aehnlichkeiten in den Sitten, Gewohnheiten, in der Sprache u. s. w. zwischen den afrikanischen Negern und den Bewohnern des südlichen stillen Ozeans aufsuchen und daraus seine Schlüsse ziehen. In den ostindischen Inseln bewohnt dieser Menschenstamm gewöhnlich und fast unwandelbar die Gebirge im Innern, ist sehr wild und hat wenig oder keine Gemeinschaft mit den Europäern, wo-

her man die Kaffern dort auch nicht kennen lernen kann. Die Inseln im südlichen stillen Ozean, die von Kaffern bewohnt werden, sind nur selten wegen der Wildheit der Bewohner besucht worden; deshalb wissen wir auch von da nur wenig über die Kaffern. Crawford in seinem vortrefflichen Werke über den indischen Archipelagus, giebt folgende Beschreibung eines von diesen Inseln gebrachten Papua oder Negers. Der Papua (oder Puapua, ein einheimisches Wort für Neger) oder wollhaarige Menschenstamm des indischen Archipelagus ist ein Zwerg-Negerstamm. Ein aus den Gebirgen von Quede gebrachter, völlig ausgewachsener Mann, war 4 Fufs 9 Zoll hoch und unter allen denen, die man von dem andern Ende des Archipelagus, von Neu-Guinea und den anliegenden Inseln brachte, war kein Einziger höher als 5 Fufs. S. Raffles brachte nach England einen Papua, den E. Home genau untersuchte und die Verschiedenheit zwischen diesem und dem afrikanischen Neger festzustellen suchte. „Die Haut des Papua," sagt Home, „ist von hellerer Farbe; das wollige Haar wächst in kleinen Büscheln und jedes einzelne Haar ist spiralförmig gekräuselt; die Stirne steigt höher auf und der Hinterkopf bildet nicht einen so starken Abschnitt; die Nase ragt mehr aus dem Gesichte hervor; die Oberlippe ist länger und mehr hervorspringend; die Unterlippe tritt so weit heraus und hängt so sehr herab, dafs das Kinn keinen Theil des Gesichts bildet, sondern dafs der untere Theil des Antlitzes nur vom Munde eingenommen wird; die Hinterbakken (hinterer Theil der Oberschenkel sammt den Arschbakken — *buttocks*) hängen viel tiefer herab, als beim afrikanischen Neger, so dafs schon dadurch der Papua sich deutlich von ihm unterscheidet; allein die Dikke des Schenkels und die Wade steht eben so hoch, wie beim Neger. Nur im äufsern Gepräge in der That hat der Puny-Neger der indischen Inseln, oder der Kaffer oder der Papua eine gewisse Aehnlichkeit mit dem afrikanischen Neger, der an Körperkraft, Ausdauer und Lebenszähigkeit vielleicht von keinem andern Menschenstamme, aufser etwa von den Euro-

päern. übertroffen wird.“ — Doch, meint B., ist es unrecht, wenn wir uns von einer oberflächlichen Ansicht zu irgend einem Ausspruche bestimmen lassen; auch er hielt anfangs den Papua für einen Zwergneger und hielt den ganzen Stamm für eine zwerghafte Abart des Negerstammes; allein als er später mehrere Bewohner von Erromanga (zu der Gruppe der neuen Hebriden gehörig) zu sehen Gelegenheit hatte, fand er mitunter kräftig gebauete, muskulöse Männer von 5 Fufs bis 5 Fufs 8 Zoll Höhe, von denen einige dunkler waren, als andere. In Manilla sah er einen Bewohner der Gebirge im Innern der Insel Luçonia, von demselben Stamme, der äufserst kräftig und 5 Fufs 7 Zoll hoch war. Da die zahlreichen Stämme im Innern Afrikas eine grofse Verschiedenheit in der Sprache, den Sitten, Gebräuchen u. s. w. zeigen, so müfste, wenn man eine Aehnlichkeit zwischen den Bewohnern des indischen Archipelagus und den afrikanischen Negern herausfinden wollte, von letztern ein besonderer einzelner Stamm aufgesucht werden. Um diesem Ziele wenigstens einigermafsen näher zu kommen, schildert B. eine Sitte, welche er in Erromanga, Tanna und andern zu den neuen Hebriden gehörigen, im südlichen stillen Ozean belegenen Inseln gefunden und dann wieder mit einiger Modifikation bei einem Negerstamme auf der Südostküste Afrikas angetroffen hat. Im August 1829 in Erromanga und im April 1830 in Tanna nahm B. genaue Kenntnifs von der eigenthümlichen Art und Weise, wie die Eingebornen ihren Penis einwikkeln und einhülsen. Diese Sitte, die auf dem Schicklichkeitsgefühle, die Schamtheile zu verhüllen, zu beruhen scheint, wird in Erromanga auf folgende Weise vollführt. Die Eichel des Penis und eine Portion des Gliedes, ungefähr 2 Zoll unter derselben, wird mit langen Streifen von Pisangblättern umwikkelt; um diese werden wieder andere solche Streifen weiter hinaus gewikkelt, so dafs sie eine grofse lange Strekke über den Penis hinausragen; das äufserste Ende, welches eine Verlängerung des Penis darzustellen scheint und fast bis zu den Knöcheln reicht, wird zusammengebunden und gewährt für den Frem-

den einen wirklich grotesken Anblick. Der hintere Theil des Penis bleibt unbedeckt und die Bewohner vermeinen durch das Einwikkeln des obern Theils dieses Gliedes Alles gethan zu haben, was die Schicklichkeit erfordert. Die Weiber auf diesen Inseln tragen einfach um die Scham ein aus Pisangblätterstreifen bestehendes, niedlich eingefafstes Bündel mit gefranzten Rändern. Auf der Insel Tanna ist das Verfahren etwas mehr verfeinert. Der Penis wird ungefähr in der Hälfte seiner Länge mit Blättern oder Stükken einheimischen Zeuges umwunden und dann durch eine niedliche Matte, die entweder aus Baumrinde oder aus Pandanusblättern gearbeitet ist, bedeckt. Diese Matten sind 17 bis 24 Z. lang, 6 bis 8 Z. breit und heifsen Opitau-Arapu oder Tapono. Diese Matte wird eine Strekke über den Penis hinausgewikkelt und hängt mit dem äufsersten Ende frei herunter; die Bedekkung wird dann durch einen langen, aus Haaren fein geflochtenen Strang, welcher mehrmals um den Leib gewikkelt wird, befestigt. Die Einwohner halten es für unschicklich, ihren Penis blofs zu zeigen, aber sie halten es für anständig, ihn umwikkelt öffentlich zu tragen. Wollen sie Urin lassen oder neue Blätter auflegen, so gehen sie an einen einsamen Ort. Auf der Insel Annatom herrscht dieselbe Sitte. Endlich an der Südostküste Afrikas, grade über Mozambik, wurde unter den Einwohnern von Kalembie (Delagoa-Bai) derselbe Gebrauch bemerkt. Der Penis der Männer war so eingepackt, dafs beim ersten Anblick unter den Europäern ein lautes Gelächter entstand. Der Penis nämlich steckte in einer langen, niedlich von Gras geformten, etwa 12 Zoll langen Röhre; er wird zuvor behutsam mit Gras umwikkelt, dann in die Röhre hineinpraktizirt und das äufsere Ende derselben mit einem zierlichen Grasbüschel versehen; ein dünner Strang geht um den Leib und dient dazu, den so eingepackten und verzierten Penis in aufrechter Stellung zu erhalten. Den Penis entblöfst zu zeigen, halten die Eingebornen für unanständig.

Ueber die Wirksamkeit der Guaco-Pflanze gegen die Hundswuth und gegen andere Krankheiten, von Caesar Hawkins.

In einem frühern Hefte unserer Zeitschrift (Med. chir. Journalist. des Ausl. Bd. III, S. 125, Juli 1830) haben wir der Guaco-Pflanze erwähnt, die von Sir R. Kerr Porter als ein in Südamerika einheimisches, dort gegen den Bifs giftiger Thiere gebräuchliches Mittel gerühmt wurde. Es wurde eine Quantität dieser Pflanze nach England gebracht, um das Mittel gegen den Bifs toller Hunde versuchen zu lassen. H. hat das Mittel 2 mal an tollen Hunden und einmal gegen die Hydrophobie eines vom tollen Hunde gebissenen Menschen versucht, aber nur unbestimmte Resultate erlangt. Da es ihm jedoch schien, als habe dies Mittel eine kräftige Wirksamkeit gegen die Hydrophobie beim Hunde, so war er begierig, sich eine ausgedehntere Erfahrung darüber zu verschaffen. „Seit dieser Zeit," schreibt H., „habe ich die Guaco-Pflanze in verschiedenen andern Krankheiten, gegen die sie auch wirksam sein sollte, versucht. In einigen Fällen habe ich den ausgedrückten, der Aufbewahrung wegen mit etwas Weingeist gemischten Saft, und in andern eine kräftige Abkochung der getrockneten Blätter, und wieder in andern beide Präparate zusammen innerlich und äufserlich angewendet, allein in keinem Falle wurde irgend eine erhebliche Erleichterung von mir bemerkt; nur in 2 Fällen von chron. Rheumatismus sah ich eine gute Wirkung hervortreten. In andern Fällen von Rheumatismus jedoch wirkte das Mittel gar nicht, und da es in verschiedenen andern Krankheiten ohne den geringsten Nutzen gereicht worden ist, so scheint es mir unnöthig, die Einzelnheiten dieser Fälle anzugeben. Die Abkochung allein scheint ganz wirkungslos zu sein, aber der ausgepreſste Saft in Gaben von ½ Unz. 3 mal täglich oder auch die mit 3 — 4 Drachm. des ausgepreſsten Safts verbundene Abkochung brachte wirklich Erscheinungen hervor, die das Aussetzen des Mittels verlangten." Diese Erscheinungen waren aber nicht, wie H. erwarten durfte, narkotischer Art, sondern nach einigen Tagen empfanden die Kranken

ken heftigen Kopfschmerz, Trokkenheit, Ruhelosigkeit und Störung des Nervenlebens, mit Beschleunigung des Pulses, — kurz Symptome, wie sie häufig bei Menschen hervorgerufen werden, denen das Opium widersteht; alle diese Symptome verschwanden, sobald die Guaco nicht weiter gereicht wurde. H. zweifelte nach diesen Erfolgen immer mehr an der Wirksamkeit des Mittels gegen die Hydrophobie und war daher über das Resultat in dem nachfolgenden, ihm von Hrn. Gosna mitgetheilten Falle gar nicht verwundert. In diesem Falle, der früh erkannt dem Kranken das Hinunterschlingen der Medizin noch erlaubte und wo, aufser einem Abführmittel, kein anderes Medikament nebenbei gebraucht wurde, war das Resultat ganz ungetrübt und konnte die Wirksamkeit des Mittels rein darstellen. Es wurden, wie man sehen wird, grofse Quantitäten des Mittels gereicht; aber, aufser einer zweifelhaften kurzen Ruhe, aufser einer anfänglichen Verminderung des Pulses, trat keine besondere Wirkung hervor. Die Krankheit machte ihren Verlauf durch. Möglich ist es, dafs das Mittel frisch angewendet kräftiger ist und Sir R. Kerr Porter will daher auch versuchen, die Pflanze so frisch als möglich nach England zu schaffen, worüber seiner Zeit H. Bericht abstatten wird. — Krankheitsgeschichte, mitgetheilt von Hrn. Gosna. Wir führen diese Geschichte nur kurz an. Ein 15 J. alter Knabe wurde am 27sten Febr. von einem tollen Hunde in die Hand gebissen; die Wunde wurde gehörig ausgeschnitten und geheilt und der Knabe blieb bis zum 22sten April ganz gesund. An diesem Tage bekam er Kopfschmerz, Uebelkeit und Dyspnoe; in der Nacht wurde er durstig, verlangte zu trinken und als man ihm das Gefäfs reichte, empfand er einen unaussprechlichen Widerwillen und konnte nur mit Mühe etwas Flüssigkeit niederschlukken. Am 23sten zeigte die Wundnarbe an der Hand sich entzündet, als wollte sie in Eiterung übergehen; der Kranke klagte über einen leichten Schmerz und ein Kitzeln in dem Theile, und zeigte nun eine heftige, wahrhaft spasmodische Dyspnoe, erweiterte Pupillen, weifse Zunge, angstvolles und

etwas wildes Antlitz; einen Puls von 120 und klein, und bekam beim Anblikke eines Glases Wasser krampfhafte Zukkungen im Gesichte, heftige Aufregung seiner ganzen Haltung und tiefe und krampfhafte Einathmung. Brodie, der herbeigerufen wurde, rieth zur Anwendung der *Mikania Guaco*. Um 2 Uhr NM. wurde dem Kr. ein Efslöffel voll des ausgedrückten Safts der Guaco gegeben und diese Gabe alle Stunden wiederholt. So wie der Kr. den Löffel mit Arznei sah, bekam er einen heftigen Krampf in den Schling- und Athmungsmuskeln, wendete seinen Kopf nach der Seite, schnappte nach dem Glase, hielt es mehrere Sekunden von sich ab und verschlang endlich mit einer gewaltsamen Anstrengung den Inhalt; hierauf wurde der Kr. ruhig, bis irgend eine neue Aufregung den Anfall abermals herbeiführte; Pomeranzen und dergl. afs er ohne grofse Schwierigkeit. Um 3 Uhr NM. — 2 Pillen von Kalomel mit Koloquinthen werden nebenbei gereicht. Um 4 Uhr NM. — ein Klystier von 4 Unz. einer kräftigen Abkochung der Guaco, stündlich zu wiederholen. Um 6 Uhr NM. — Darmentleerung; Puls 70; häufiges Seufzen; so wie die Thüre aufgeht und ein Luftstrom den Kranken trifft, wird er in die heftigste Angst versetzt; er afs ein gekochtes Ei und Butterbrod mit geringer Schwierigkeit. Um 8 Uhr Abends — Anfälle immer heftiger; Puls 96; ein Efslöffel voll des Guacosaftes alle Viertelstunde; Klystiere auszusetzen. Um 11 Uhr Abends — Puls 110; sehr reichlicher Schweifs; Klagen über Vollheit und Erstikkungsgefühl im Schlunde und Empfindlichkeit beim Drukke auf den Unterleib; mit Aengstlichkeit sieht der Kr. auf die Zeit, Arznei zu nehmen. Um 1 Uhr Nachts — der Kr. schläft ½ Stunde und scheint erleichtert. Um 2 Uhr — Puls 90, der Kranke schluckt die Arznei leicht, etwas Erbrechen. Am 24sten um 6 Uhr Morgens — bis dahin befand sich der Kr. ziemlich; sein Puls wandelte von 84 bis 105; zwischen 6 und 9 Uhr wurden die Anfälle immer erschütternder; gröfsere Angst und Wildheit im Antlitze; Puls klein, wellenförmig und von 72 bis 120 wandelnd; Erleichterung durch abgehende Blähungen;

der Kr. klagt über Hitze, obgleich die Haut kalt und feucht ist; bei dem Versuche, sich das Gesicht abzuwischen, wurde er in die gröfste Aufregung versetzt. Um 12 Uhr VM. — leichte Delirien; der Kr. sah seine Mutter, war darüber sehr erfreuet, ergriff aber ihre Hand, schrie aber sogleich, indem er sie von sich stiefs, dafs er sie beifsen werde, obgleich bis zu diesem Augenblikke er nicht die geringste Neigung zum Beifsen gezeigt hatte. Um 1 Uhr Mittags — häufiger Auswurf von zähem Schleime; das Aufhalten des Schleimes im Munde ruft dieselben Anfälle hervor, als Flüssigkeiten; er afs gebratenes Fleisch mit Begierde. Um 3 Uhr NM. — Puls 140; Pupillen äufserst erweitert; Geifer vor dem Munde; der blofse Hauch aus der Nase ruft über die Haut streichend Krampf hervor. Um $4\frac{1}{2}$ Uhr NM. — Delirien; Erbrechen einer grünlichen Flüssigkeit; der Kr. verlangt heftig nach Brühe und schlingt sie mit gewaltiger Anstrengung nieder, indem er viel davon aus dem Munde wieder hinausstöfst; klagt jetzt über Erstikkungsgefühl und verlangt, dafs das Fenster geöffnet werde. Um 7 Uhr Abends — der Kr. hat alle Macht über sich verloren, schwatzt unaufhörlich; krampfhafte Zukkungen der Glieder, schneller und undeutlicher Puls, Sehnenhüpfen, kalte Schweifse, unverständliches Murmeln, immer schwierigere Athmung, Tod gegen 9 Uhr Abends, etwa 54 Stunden nach dem Beginnen des Allgemeinleidens. — Leichenschau. Gefäfse am Halse ausgedehnt; Speicheldrüsen aufgetrieben; das 8te Nervenpaar hat ein natürliches Aussehen; die Theile des Rachens tief geröthet; diese Röthung hört da, wo die Schleimhaut des Oesophagus beginnt, plötzlich auf; Luftröhre und Bronchen zeigen eine leichte Gefäfsentwicklung; Gefäfse der Lungen mit Blut angefüllt; die Zellen dieser Organe enthielten etwas Serum; das im Herzen befindliche Blut flüssig; die Schleimhaut des Magens sehr gefäfsreich, mit zahlreichen, den Ekchymosen ähnlichen Flekken, die in der Gegend des Pylorus befindlichen Drüsen aufgetrieben; die *glandulae circumvallatae* der Zunge sehr angeschwollen, aber die speichelausführenden Gänge an der Seite des

Zungenbändchens ausgedehnt. Das Gehirn zeigte durchaus ein einförmiges Ansehen von vermehrter Gefäfsentwicklung; eben so die Gehirnhüllen und unter der etwas trüben Arachnoidea zeigte sich eine Ablagerung von Serum. Im Rükkenmarkskanale fand man ungefähr 1 Unz. klarer Flüssigkeit, ohne andere krankhafte Erscheinungen.

Neue und leichte Bereitungsweise der Blausäure zum medizinischen Gebrauche, von Thomas Clark.

Es giebt viele Bereitungsweisen der Blausäure, aber auf keine, behauptet Cl., könne man sich für medizinische Zwekke verlassen, deshalb schlägt Cl. folgende Methode vor. Man nehme 72 Gran Weinsteinsäure, thue sie in eine genau verschliefsbare Flasche und löse sie darin in 1 Unz. destill. Wassers auf. Alsdann thue man 32 Gran Cyankalium hinzu, verschliefse die Flasche sogleich mit dem Stöpsel und halte diesen, indem man die Flasche schüttelt, eine Zeit lang mit dem Finger zu; man setze dann die Flasche in ein mit kaltem Wasser gefülltes Bekken, um die in dem Prozesse sich entwikkelnde Hitze zu dämpfen. So wie nun der chemische Akt völlig beruhigt ist, stelle man die Flasche 12 Stunden lang an einen kühlen und dunkeln Ort, damit der gebildete Weinsteinrahm sich niederschlagen könne; alsdann seihe man die Flüssigkeit ab und bewahre sie in einer Flasche an einem dunkeln Orte. Es bildet sich bei diesem Akte 91 Gran Weinsteinrahm und 13 Gran Blausäure. Da eine Unze Wasser nicht mehr als 5 Gran Weinsteinrahm auflöst und da noch die lösende Kraft des Wassers durch die Gegenwart der Blausäure gemindert wird, so wird sich aller Weinsteinrahm, mit Ausnahme von etwa 5 Gran, also 86 Gran niederschlagen, so dafs das Wasser aufser diesen 5 Gran Weinsteinrahm 13 Gran Blausäure in sich enthalten wird. Nimmt man an, dafs diese Quantität Flüssigkeit etwa 25 volle medizinische Gaben darstellt, so enthält jede Dosis $\frac{5}{25}$ oder $\frac{1}{5}$ Gran Weinsteinrahm, was für den medizinischen Gebrauch offenbar von gar keinem Belange ist. Will man aber eine reine chemi-

sche Blausäure darstellen, so wird sich der geringe Antheil Weinsteinrahm leicht ausscheiden lassen. — In dem oben angegebenen Verhältnisse erhält man eine medizinische Blausäure, die der Vauquelin'schen an Stärke gleicht. Will man sie kräftiger oder schwächer haben, so darf man nur weniger oder mehr Wasser hinzusetzen.

Aphorismen aus der Klinik des Prof. Dr. Elliotson im St. Thomasspitale.

Monomanie — Geistesverwirrung — Phrenologie. Monomanie kömmt häufig vor und ist eine partielle Geistesverwirrung, das heifst eine Verwirrung des Geistes nach einer bestimmten Richtung hin. Folgender sonderbarer Fall diente dem Prof. als Basis für seinen Vortrag. Ein Weib, 31 J. alt, wurde am 15ten Januar ins Hospital gebracht; sie sagte aus, dafs sie schon seit 2 Monaten sich krank befinde; sie wurde als eine Nervenkranke eingeschrieben. Die Symptome bestanden in einer unwiderstehlichen Neigung zur Selbstverletzung und sie empfand nicht eher Trost und Ruhe, als bis sie diese Neigung befriedigt hatte. Der Theil ihres Körpers, den sie zu verletzen sich angetrieben fühlt, bleibt kaum eine Stunde lang derselbe, allein sobald sie von der Sucht befallen wird, einen bestimmten Theil ihres Körpers zu verletzen, denkt sie nicht an die Verletzung eines andern. Die Art und Weise, wie sie einen Körpertheil zu verletzen strebt, ist rein die Wirkung innerer Anstrengungen. Sie hat nicht Lust, sich zu schneiden, oder ihren Kopf gegen die Wand zu stofsen, oder sich zu vergiften, sondern sie strengt sich an, von Innen heraus, ohne äufsere Gegenstände zu Hülfe zu nehmen, durch ihre Muskelkraft sich zu verletzen; so hält sie zum Beispiel den Athem an, um sich zu erstikken; oder sie dreht gewaltsam den Kopf nach der einen Seite, um alle Muskeln und Sehnen so heftig zu dehnen und zu zerren, dafs sie zerreifsen mögen; oder sie treibt ihren Athem mit aller Gewalt vom Munde aus in die Ohren, um diese zum Bersten zu bringen; oder endlich

sie strengt sich an, ihre Augen mit aller Gewalt zu verdrehen, um sie aus dem Kopfe hinaus zu quetschen. Beständig wird sie, wie sie selbst sagt, von der Sucht getrieben, von Innen heraus durch eigene Anstrengungen sich zu verletzen; sie ist sich aber ihres Thuens vollkommen bewufst und klagt und weint selbst über diese Sucht. Sie wundert sich darüber, was aus ihr geworden; sie wundert sich über den Zustand, in den sie gerathen und erzählt, dafs vor dieser Krankheit sie immer ein kräftiges Gemüth und einen kräftigen Willen über alle ihre Neigungen hatte, aber dafs sie jetzt ihren Neigungen nicht mehr widerstehen könne; sie war daher über sich selber äufserst betrübt und darniedergebeugt. Im Uebrigen zeigte die Frau nichts Krankhaftes; ihr Urtheil war in allen Punkten richtig und kräftig; sie befand sich nicht unter der Herrschaft einer bestimmten Idee und doch konnte sie von ihrer Sucht sich nicht losmachen. Man konnte sie auch nicht in Verdacht haben, dafs sie sich verstelle; denn während man mit ihr sprach, sah man sie den Kopf heftig nach einer Seite drehen und man konnte unterscheiden, dafs sie sich abmühete, heimlich einen Muskel oder eine Sehne zum Zerreifsen zu bringen oder ein Auge sich hinaus zu zwingen. Ihr Kopf war demnach in beständiger Bewegung, so dafs es anfangs schien, als leide sie an Schüttellähmung (*Paralysis agitans*) oder an partiellem Veitstanz; allein es war dieses nicht der Fall, denn die Kr. gab deutlich an, dafs es nur eine Folge der geistigen Sucht zur Selbstverletzung wäre. Jedoch dafs keine Verstellung mit im Spiele war, ging daraus hervor, dafs noch andere Symptome eines Nervenleidens zugegen waren. Die Kr. war gleichsam halbtrunken; sie fühlte Schmerz und ein Gefühl vom Drukke im Kopfe und sie gab an, dafs ein Gefühl, als wenn sich in ihrem Kopfe von Zeit zu Zeit etwas öffne und schlösse, dicht über den Ohren in ihrem Kopfe sich kund gebe und von da quer über den Hinterkopf in einer graden Linie sich fortpflanze, gleichsam als wenn die Empfindungen von beiden Seiten des Kopfes zusammenträfen. Mag nun bisweilen die

Kr. auch Kopfschmerz zu haben glauben, wenn ein solcher nicht deutlich da ist; immer aber ist es merkwürdig, dafs die angegebene Richtung von beiden Ohren in grader Linie quer durch den Hinterkopf den Sitz des Schmerzes bezeichnet, wo sie auch stets eine Pulsation fühlte. Auch sichtbare und bemerkbare Krankheitssymptome traten hervor; ihr Athem war äufserst stinkend, die Zunge sehr belegt. Sie war auch keine Person, von der Verstellung zu fürchten war; denn sie war Besitzerinn einer Schule, hatte ein gutes Auskommen und war stets wohlgeachtet; sie schlief, wie es bei Geisteskranken meistens der Fall ist, sehr wenig. E. hielt sich für berechtigt, die Krankheit für Monomanie zu erklären, das heifst für Geistesverwirrung in bestimmter Richtung. Der Begriff Monomanie schliefst nicht nothwendig einen bestimmten geistigen Wahn in sich; es ist dazu nur ein bestimmter unwiderstehlicher Drang zu einem ungewöhnlichen Thuen oder Handeln nöthig. — Bis jetzt besitzen wir noch keine genügende Definition von Geistesverwirrung. Die beste scheint die von Spurzheim zu sein, der die Geistesverwirrung als eine krankhafte Beschaffenheit irgend eines Geistesvermögens, ohne dafs der Mensch dieses seines krankhaften geistigen Seins sich bewufst ist, betrachtet, so dafs der Geisteskranke nicht in Folge der Unwissenheit oder einer Affektion der äufsern Sinne, sondern in Folge einer krankhaften Geistesstimmung falsche Begriffe bildet oder von falschen Gefühlen heimgesucht wird. Deshalb ist der Geisteskranke für seine Handlungen nicht als verantwortlich zu betrachten, weil er eines Theils sich nicht bewufst ist, dafs seine Ideen in Bezug auf einen oder mehrere bestimmte Gegenstände falsch sind, und andern Theils weil seine Gefühle in einer oder in mehrern Richtungen, die während des gesunden Zustandes unter der Herrschaft des Urtheils und des Willens standen, eine solche Kraft über den Kranken bekommen haben, dafs er ihnen durchaus nicht widerstehen kann. Man findet Verrückte, deren geistiges Vermögen auf eine oder die andere Weise erkrankt ist, ohne dafs sie von besondern Neigungen

getrieben werden; aber man sieht auch Geisteskranke, die in jedem Punkte ein gesundes Urtheil und keine Störung im geistigen Vermögen zeigen, die aber von einem oder mehrern falschen Gefühlen mit solcher Gewalt heimgesucht werden, dafs sie ihnen nicht widerstehen können. In diese Rubrik gehört die oben erwähnte Frau. — E. glaubt zu dem 2ten Theile der Definition Spurzheim's noch folgende Bemerkung hinzufügen zu müssen. Viele Menschen sind wegen eines in ihnen wohnenden, mit unwiderstehlicher Gewalt vorherrschenden Gefühls wirklich toll, die wir doch nicht als toll betrachten dürfen. Nur wenn die Heftigkeit dieses Gefühls zu verbrecherischen Handlungen oder zu Handlungen, die dem Kranken selbst oder Andern verletzend werden, antreibt, behandeln wir den Menschen als einen Tollen. Manche sind so überaus eitel, dafs sie bei allen Gelegenheiten höchst närrisch handeln und doch dürfen wir sie nur bemitleiden, aber nicht als Geisteskranke behandeln, obwohl dem gierigen Streben nach irgend einer Sache eben so, als der Begierde, etwas zu zerstören, dieselbe unordentliche Geistesthätigkeit zum Grunde liegt. Demnach müfste der Spurzheim'schen Definition noch hinzugefügt werden: „und durch die falschen Begriffe oder falschen Gefühle zu falschen oder widerrechtlichen Handlungen verleitet wird." Will man demnach die Zurechnungsfähigkeit irgend eines Menschen beurtheilen, so müfste genau in Betracht gezogen werden, was von der falschen Begriffsbildung auf Rechnung des mangelhaften Unterrichts und der Unwissenheit gesetzt werden darf und in wie fern die falschen Gefühle über den Willen des Individuums Meister geworden sind. In ersterem Betrachte sollte der Beurtheilende in seiner Geistesbildung und in seinem Wissen immer höher stehen, als derjenige, welcher beurtheilt werden soll; denn sonst könnte ein Mann, der weiser als seine Umgebung ist, für toll gehalten werden. Man denke nur an Demokrit und an die Abderiten. Viele Menschen sind in pathologischem Sinne geisteskrank, die im polizeilichen Sinne nicht dafür gelten dürfen; in dieser letzteren

Hinsicht sollte nur das Angetriebenwerden zu widerrechtlichen Handlungen den Bestimmungsgrund abgeben. Da gewöhnlich mit krankhaften Gefühlen ein Geisteswahn gleichzeitig besteht, so kann aus dem bloßen Nachweis des Daseins dieses Wahns ein ungewöhnliches Betragen, wenn es auch noch nicht widerrechtliche Handlungen in sich schließt, schon zur Annahme einer Geisteskrankheit berechtigen; allein wenn ein solcher Geisteswahn nicht als daseiend nachgewiesen wird, so können wir dennoch uns kaum enthalten, verbrecherische Handlungen der Geistesverwirrung zuzuschreiben, sobald nämlich kein hinreichendes Motiv für diese Handlungen zu ermitteln, sobald das Individuum immer geistesverrückt gewesen, sobald Geisteskrankheit in seiner Familie herrscht oder sobald irgend eine äußere Verletzung oder innere Störung des Gehirns oder sonstige Krankheit zu vermuthen. — Eine der häufigsten aus solchen krankhaften Gefühlen hervorgehenden Neigungen ist die Zerstörungssucht. Es sind viele solcher Fälle bekannt und in diese Reihe gehört auch der oben erwähnte Fall. Diese Neigung wurde von Gall Mordsucht und von Spurzheim Blutsucht (*instinct carnassier*) oder Zerstörungssucht genannt; diese Neigung, welche eigentlich Geschöpfe oder Dinge außer sich zum Gegenstande der Zerstörung nimmt, liegt in uns als natürliche Basis des Zorns, der Rache, des Unwillens. Allein die eben erwähnte Frau ist sich ganz allein Gegenstand der Zerstörung und die so modifizirte Gall'sche Mordsucht wird noch mehr dadurch beschränkt, daß sie stets nur darauf ausgeht, durch innere Antriebe, niemals aber durch äußere Gegenstände sich selbst zu verletzen; sie verlangt nicht nach Gift, nicht nach einem schneidenden Werkzeuge, sie will sich nicht stoßen, nicht stechen, nicht erwürgen, sie schlägt sich nicht mit ihren Händen und verwundet sich nicht mit ihren Nägeln, — nein, durch innere Anstrengungen will sie den Theil ihres Körpers, den sie grade sich ausgewählt hat, verletzen. Dieser Fall ist daher in vielen Beziehungen äußerst belehrend; zuerst zeigt er, daß Geisteskrankheit in einer Form vorkommen

kann, die von allen bisher bekannten abweicht. Ferner war in allen ähnlichen Fällen zugleich ein Geisteswahn vorhanden; Viele sind zu Selbstverletzungen geneigt, indem sie von dem Wahne befangen sind, dafs sie verpflichtet sind, so zu handeln, etwa zur Ehre Gottes oder dazu selbst vom Himmel berufen zu sein oder dergleichen. Viele haben andere Einbildungen und verbinden damit zugleich eine falsche Neigung, wogegen in andern Fällen diese falsche Neigung ohne jene Einbildungen besteht. Man sieht selten eine Verrükkung der geistigen Fähigkeiten, ohne dafs sich dazu nicht eine oder mehrere ungewöhnliche Neigungen gesellen. Hält sich ein Mensch für Gott, für einen König, einen Kaiser oder sonst für was Hohes, so leidet er an einer Störung des Vermögens der Selbstbeurtheilung; solcher Mensch ist dann ganz ungemein stolz und es ist dann der Wahn im Verstande mit einem unrichtigen Selbstgefühle verbunden. Allein es braucht dieses nicht immer der Fall zu sein; es besteht oft der Geisteswahn und oft das krankhafte Fühlen für sich allein, und wenn beides zusammenbesteht, so gewinnt Eins über dem Andern nicht selten die Oberhand, so führt Eins das Andere herbei. Die Gefühle bilden den gröfsten Theil unseres geistigen Seins und die Portion des Kopfes, welche nach den Phrenologen der Sitz der Gefühle ist, bildet bei Weitem die gröfste Portion und, wie E. glaubt, werden auch die meisten Geisteskrankheiten ursprünglich durch eine Verstimmung oder ein Erkranktwerden irgend eines Gefühls charakterisirt. — Ein anderer Umstand fällt bei obigem Falle noch in die Augen; nämlich dafs bei Geisteskrankheiten meistens Symptome eines Gehirnleidens sich äufsern. Jetzt weifs man, dafs das Gehirn der Sitz des geistigen Lebens ist; es sind noch nicht viele Dezennien her, dafs man über diese Behauptung lachte; allein schon Hippocrates hat in seinem Buche über Epilepsie dieselbe ausgesprochen. Schwere des Kopfes, Schwindel, Klingen in den Ohren, Flammen und Funken vor den Augen, sehr häufig auch örtlicher oder allgemeiner Kopfschmerz sind Symptome, worüber Geisteskranke häufig klagen. Bei

dauernder Geisteskrankheit treten auch Zustände hervor, die deutlich als Folge eines Gehirnleidens sich aussprechen, nämlich Paralysen, Hemiplegie, Epilepsie, bisweilen Veitstanz und verschiedene andere Nervenübel. — Höchst merkwürdig für die Phrenologie bleibt aber in dem oben erwähnten Weibe aufser der Angabe ihres Kopfleidens, auch noch der eigenthümliche Sitz des Schmerzes; die Kr. bezeichnete genau die Stellen dicht über den Ohren und dieses ist sehr interessant. „Ich habe," sagt E., „genug gesehen, um mit der Phrenologie als Wissenschaft zufrieden zu sein und seit vielen Jahren habe ich die Wahrheit derselben im Allgemeinen anzuerkennen Gelegenheit gehabt." E. hält die Phrenologie für wichtig genug, um dafs sie von Jedem studirt werde; seit 10 bis 12 Jahren, sagt er, habe er sich mit ihr beschäftigt, und er habe überall Wahrheiten herausgefunden. Auf diese komme es bei jedem Studium auch nur an; nicht, wer die Phrenologie verleugnet, — nicht, wer die Phrenologie vertheidigt, will man wissen, sondern — ist das von ihr gelieferte Resultat wirklich so, oder ist es nicht so? Man wird für die Zeit, die man auf das Studium der Phrenologie verwendet, sich belohnt finden; man wird nicht nur im Stande sein, Dinge zu erklären, die Andere nicht erklären können, sondern man wird auch viel geistiges Vergnügen dabei empfinden. Freilich ist nicht jedes Einzelne zu glauben, was jeder, der sich einen Phrenologen nennt, erzählt. Viel Unsinn ist geschwatzt worden; viel Scharlatanei ist getrieben worden; ungebildete, unwissende Menschen, haben aus Gewinnlust sich für Phrenologen ausgegeben und der Wissenschaft dadurch Eintrag gethan. Man wurde endlich gegen die Phrenologen eingenommen, hielt sie für Subtilisten, die Dinge behaupteten, welche nur in ihrer Einbildung lägen; man ging so weit, selbst Gall einen Scharlatan, Neuigkeitskrämer und Wahnwitzigen zu nennen. Einige, um die Sache lächerlich zu machen, gaben an, dafs Gall einen Kopf nahm und ihn in Distrikte und Bezirke theilte, gleich wie ein Geograph mit einem Lande auf der Karte oder wie ein hoher Herr mit

einer eroberten Gegend verfährt; dieser Theil des Kopfes soll das Organ eines solchen, jener Theil soll das Organ eines andern und jener andere Theil das Organ wieder eines andern Vermögens sein und so weiter, — gleichsam als habe Gall mit diktatorischer Macht über den Menschenkopf willkührlich geschaltet und gewaltet. Das war aber durchaus nicht der Fall; Gall hat nicht nach Lust und Belieben verfahren; er entdeckte durch emsiges Forschen ein geistiges Organ nach dem andern; indem er eins nach dem andern ermittelte, entstieg ihm, ohne von ihm grade beabsichtigt zu sein, die schöne Anordnung sämmtlicher Organe. Gall suchte die einzelnen geistigen Vermögen und die ihnen dienenden Theile des Gehirns zu ermitteln und indem er das that, indem er mit Scharfsinn, mit grofser Gelehrsamkeit und viel versuchend das eine hier, das andere dort auffand und nun das Dasein eines ganzen Systems ahnte, widmete er sein ganzes Leben der Aufführung dieses Gebäudes. Gall fand, dafs alle unsere niedern Triebe und Neigungen an dem untern Theile des Kopfes ihren Sitz haben und dafs diejenigen geistigen Fähigkeiten, die wir mit den Thieren gemeinsam haben, ebenfalls dort sich befinden, und zwar diese letztern nicht an den Seiten und dem hintern Theile des Kopfes, sondern an dessen vorderen Theile, aber auch hier an der untern Portion; diejenigen indefs, die der Mensch in höherem Sinne besitzt, als das Thier, und die er vor diesem voraus hat, fand er oberhalb allen andern geistigen Organen sitzend. Diese Wahrheit sieht man deutlich in der Thierreihe hervortreten. So wie in der Thierreihe die Intelligenz immer mehr sich zu entwikkeln beginnt, so kömmt ein geistiges Organ nach dem andern hervor, bis im Menschen, dem gröfsten intelligenten Geschöpfe, der Bau vollendet ist. Wie nun räumlich gleichsam in der Thierreihe man die Entwicklung der geistigen Organe sich vollenden sieht, so gewahrt man auch zeitlich im Menschen selber von seinem beginnenden Leben bis zu seiner höchsten geistigen Stufe diese Gradation in der Entwicklung des Kopfes. Was der einzelne Mensch in sich dar-

thuet, das bewährt sich auch, wenn man die Menschen an einander reihet, das heifst, wenn man von dem geistig unfähigsten Menschen bis zu dem mit hoch entwikkeltem geistigem Leben begabten Menschen eine Reihe bildet. Das Gepräge der letztern ist der hochentwikkelte Vorderkopf, namentlich der Stirntheil; eben so ist im Gegensatze der hochentwikkelte Hinterkopf mehr das Gepräge der vorherrschenden thierischen Neigungen. Diese Wahrheit im Allgemeinen ist von den neuern Anatomen und Physiologen (Burdach, Serres, Carus) glänzend bestätigt worden. Allein auch im Einzelnen lassen sich die meisten Angaben Gall's nachweisen. So wie irgend ein einzelner Trieb oder irgend ein einzelnes geistiges Vermögen in einem Individuum beträchtlicher hervortritt, so findet man den diesem Triebe oder diesem Vermögen zugeschriebenen besondern Theil verhältnifsmäfsig gröfser, als in denen, die denselben Trieb oder dasselbe Vermögen entweder gar nicht, oder nur in geringem Grade besitzen. In denjenigen Thieren z. B., die wegen ihrer Anschmiegsamkeit und Treue bekannt sind, findet man einen besondern Theil, der diesem Triebe als Organ zugeschrieben worden, räumlich sehr entwikkelt; dagegen ist derselbe Theil in den Thieren, die diesen Trieb nicht besitzen, sehr unbedeutend. Ganz dasselbe Verhältnifs findet sich bei den Thieren, die eine gewisse Baulust oder Industrie besitzen und bei denen, die dieses geistige Vermögen nicht haben. Hier aber ist es nöthig, daran zu erinnern, dafs man gewöhnlich glaubt, die Phrenologen vermögen oder geben wenigstens vor, aus der blofsen Anschauung des Kopfes sagen zu können, wefs Geistes Kind der Mensch sei. Dieser Glaube hat die Phrenologie unverdienter Weise in Mifskredit gebracht; allein es liegt in dieser Meinung viel Falsches. Es kann ein Mensch einen Theil des Kopfes oder den ganzen Kopf sehr stark räumlich entwikkelt haben und doch kann er keine dieser scheinbaren Entwicklung entsprechenden Seelenkräfte, das heifst keine bemerkenswerthe Triebe oder Fähigkeiten besitzen. Der Kopf eines Menschen kann durch Hydrencepha-

lus oder durch einen verdickten Knochen grofs erscheinen; oder es kann ein Mensch einen sehr geräumigen Schädel haben und in diesem Gehäuse auch hinreichendes Gehirn besitzen, allein es kann dieses letztere von schlechter Beschaffenheit sein. Manche Blödsinnige besitzen grofse Köpfe. Wenn die Kräftigkeit irgend eines geistigen Vermögens oder irgend eines Triebes allein von den äufserlich sichtbaren Dimensionen abhinge und die Phrenologen darauf allein Rücksicht nehmen, so hätte der vor 2 Jahren wegen Wasserkopfes im Thomasspitale behandelte Mann, gewifs als der gröfste Geist aller Zeiten von ihnen betrachtet werden müssen. Allein niemals hat die Phrenologie zu solchem ausschweifenden Materialismus sich bekannt. Nur im Allgemeinen heifst es da, dafs, wenn an irgend einem Menschen ein besonderes geistiges Vermögen oder eine ganz besondere Geisteskraft oder starke Gefühle bemerkt werden, man bestimmte Theile des Kopfes oder den Umfang des Kopfes im Allgemeinen verhältnifsmäfsig sehr entwikkelt müsse vorfinden können. Ohne dafs man einen solchen Menschen zu Gesichte bekömmt, kann der Phrenolog aus der genauen Beschreibung des Charakters und der Geisteskraft genau angeben, dafs dieser oder jener Theil am Kopfe oder der ganze Kopf besonders entwikkelt sein müsse. So weit kann die Phrenologie mit ihren Schlüssen gehen, aber umgekehrt darf sie keinen Schlufs wagen; man kann nicht von dem positiven grofsen Umfange des ganzen Kopfes oder besonderer Theile desselben, das diesem entsprechende geistige Leben präsumiren, weil andere Umstände in der Konstruktion des Kopfes obwalten können. Wenn nun aus dem Dasein irgend eines vorherrschenden geistigen Vermögens man behaupten darf, dafs der ihm entsprechende Theil des Kopfes oder der ganze Kopf räumlich besonders entwikkelt sein müsse, so folgt daraus noch nicht, dafs umgekehrt, wenn das Individuum irgend eine besondere Fähigkeit nur in sehr schwachem Grade zeigt, auch der diesem entsprechende Theil des Kopfes als klein seiend durchaus präsumirt werden dürfe. Es kann irgend eine geistige Fähigkeit in

einem Menschen nur sehr schwach sich äufsern, weil diese Fähigkeit nicht ausgebildet oder weil der ihm entsprechende Gehirntheil nicht aufgeregt worden ist. Manche Menschen haben gewisse geistige Fähigkeiten nicht eher dargethan, als bis sie eine gewisse Periode ihres Lebens erreicht hatten, und doch hat man nicht gefunden, dafs bei ihnen der Kopf in Uebereinstimmung mit dem stärkern Erwachen der Fähigkeit räumlich sich anders gestaltet hätte. Es kann in einem Menschen ein besonderes geistiges Vermögen in einer gewissen Kraft angeboren sein, aber es kann dasselbe unfruchtbar darnieder liegen oder gar erlöschen, wenn ihm die äufsere Bewegung fehlte, und daher kann in einem Individuum irgend ein Theil des Kopfes räumlich stark hervortreten, ohne dafs die ihm entsprechende geistige Fähigkeit im Leben wahrgenommen wird, grade wie ein anderer Theil des Körpers kräftig gestaltet sein kann, ohne dafs die in ihm wohnende Kraft entwikkelt worden ist, obschon die meisten unserer Triebe und Geistesfähigkeiten gewöhnlich im Leben äufsere Anregung genug finden, um sich im Verhältnisse zu ihren räumlichen Organen entwikkeln zu können. Was also der Phrenolog positiv aufstellen kann, ist nur, dafs da, wo eine besondere geistige Fähigkeit hervortritt, auch respektive eine kräftigere räumliche Entwicklung des ihm entsprechenden Kopftheiles zu finden sein müsse. Aufser diesem Satze ist aber auch der folgende noch von der Phrenologie zu behaupten; nämlich — dafs da, wo am Kopfe irgend ein Theil ganz besonders klein gefunden wird, man mit Gewifsheit annehmen dürfe, dafs das Individuum in dem diesem Theile entsprechenden Geistesvermögen oder Triebe keine besondere Kraft haben könne. Wenn der Kopf stellenweise oder im Ganzen klein ist, wenn ein positives Mindersein des Gehirns im Ganzen oder an einzelnen Stellen statt findet, so kann man ohne Furcht und ohne Widerspruch behaupten, dafs das Individuum in gewissen bestimmten Geistesvermögen oder Trieben verhältnifsmäfsig eine Schwäche oder überhaupt einen Geistesmangel zeigen müsse. Dieses sind die positiven

Sätze der Phrenologie als Wissenschaft, aber es giebt auch noch andere falsche über die Phrenologie gehegte Ansichten, die widerlegt werden müssen. — (Fortsetzung im nächsten Hefte.)

Neueste

medizinisch-chirurgische Journalistik des Auslandes.

DEZEMBER 1831.

The London medical Gazette. Part. XLI. Vol. VIII. May 1831. (Fortsetzung.)

Aphorismen aus der Klinik des Prof. Elliotson im Thomas-Hospitale.

Monomanie — Geisteskrankheit — Phrenologie (Fortsetzung). Man hat auch noch andere falsche Ansichten über die Phrenologie gehegt. Man hat gesagt, dafs Gall behauptet habe, es sei bei jedem Geisteskranken eine besondere Gestaltung des Kopfes zu finden. Das ist aber nicht wahr; Gall hat niemals dergleichen behauptet. Er wufste sehr wohl, dafs Lebensfunktionen ohne Veränderung der Struktur oder der Gestaltung gestört werden können. Es kann der Magen von irgend einer Gröfse, von irgend einer Gestalt, der Sitz einer Dyspepsie werden, und so kann auch ein Gehirn von irgend einer Gröfse und irgend einer Form ein krankes Leben bekommen. Man hat keineswegs eine besondere Gestaltung des Kopfes in der Geisteskrankheit zu erwarten; es wäre eben so, wenn man eine besondere eigenthümliche Gestaltung des Unterleibs in der Ruhr oder in der Kolik erwarten wollte. Indefs ist in der Erforschung und Erwägung der Geisteskrankheit eine Aufmerksamkeit auf die Gestaltung des Kopfes von Nutzen. Ohne Zweifel ist es eine ausgemachte Sache, dafs wenn ein Mensch eine unverhältnifsmäfsige Entwicklung irgend einer eigenthümlichen Geistesfähigkeit zeigt, er mehr oder weniger geneigt ist, Ungewöhnliches oder Uebeles zu thun. Wenn ein Mensch zum Beispiel eine sehr bedeutende Entwicklung von dem, was man Organ der Zer-

störungssucht (*destructiveness*) genannt hat, aufser allem Verhältnisse mit andern Theilen des Kopfes, aufser allem Verhältnisse mit dem Organe des Wohlwollens zeigt, so wird dieser Mensch von Natur aufreizbar, von Natur zur Rache, zum Jähzorn und zur Bosheit geneigt sein und ist aus der häufigern Aufregung dieser Theile des Kopfes oder durch den gröfsern Umfang derselben in Bezug zu den andern ganz besonders leicht dahin geführt, aus dem gewöhnlichen Gange des Lebens herauszutreten, in ein ungewöhnliches Handeln zu verfallen und zuletzt wirklich in seinem Geiste verrückt zu werden. Auf dieselbe Weise geht es mit der Verehrung. Derjenige, der durch seine Natur, das heifst nicht etwa durch die auf Vernunft und Einsicht gegründete Ueberzeugung, sondern durch eine ihm angeborne vorherrschende Neigung zur religiösen Verehrung des Göttlichen getrieben ist, so dafs er seine Seele stets voller Bilder und Ideen dieser Art hat, wird leicht verrückt; denn das bereits vorherrschend entwikkelte Organ der Ehrfurcht wird immer aufgeregt und führt, indem es die Thätigkeit der andern geistigen Organe in den Hintergrund treten läfst, zur Schwärmerei und zum Wahnwitz. So wird, wenn das Organ der Selbstschätzung räumlich sehr entwikkelt ist, leicht eine auf Eitelkeit oder Stolz begründete Geistesverwirrung erzeugt. Ist ein Theil des Gehirns verhältnifsmäfsig bedeutend entwikkelt, so überwiegt auch dessen geistige Thätigkeit und es wird durch die dadurch gestörte Harmonie eine Verwirrung des Geistes bewirkt. E. zitirt den Kopf eines gewissen Bellingham, der Hrn. Perceval erschofs; es war derselbe ein eiteler, eingebildeter, hochmüthiger, heftiger Mann, der stets glaubte, dafs Andere seinen Verdiensten nicht Gerechtigkeit genug widerfahren lassen, und man findet deutlich an seinem Kopfe eine übermäfsige Entwicklung der niedern Triebe, der Zerstörungssucht und der Selbstsucht. Da dieses nun eine Organisation ist, die, den Phrenologen nach, am leichtesten zu ungeregelten, widerrechtlichen Handlungen verleitet, so ist nicht zu zweifeln, dafs eine Ueberreizung jener angebornen Triebe den Belling-

ham zum Morde geführt hat. Der Phrenolog würde daher diesen Menschen nicht haben hinrichten, sondern einsperren lassen; er würde ihn nicht verurtheilt, sondern bemitleidet haben, obgleich selbst dieses rechtliche Bedauern kein Grund ist, dafs die menschliche Gesellschaft den aus einer solchen unglücklichen Organisation hervorgehenden übeln und schädlichen Aeufserungen und Handlungen sich preisgeben müsse. — Solche und ähnliche Erfahrungen gewähren eine grofse Menge Thatsachen, die sich günstig für die Wahrheit, welche die Phrenologie in sich schliefst, aussprechen. Zeigt ein Mensch irgend etwas Ungeregeltes oder Gestörtes in einer besondern geistigen Fähigkeit, so ist es meistens der Fall, dafs das Individuum, in dem dieser geistigen Fähigkeit entsprechenden Organe, entweder Schmerz oder eine krankhafte Hitze fühlt. Die früher erwähnte Kranke zeigte eine ungewöhnliche und gleichsam krankhaft gestimmte Zerstörungssucht und sie fühlte genau an der Stelle, die Gall als den Sitz dieses Triebes bezeichnet hat, eine eigenthümliche schmerzhafte Empfindung. Dr. Wright, Arzt am Bethlem-Hospitale, erzählte, dafs in verschiedenen Geisteskranken, welche etwas Ungewöhnliches in irgend einer geistigen Fähigkeit oder in irgend einem Triebe zeigten, fast immer genau in den diesen geistigen Vermögen entsprechenden Stellen die Empfindung einer krankhaften Hitze wahrgenommen worden. E. selber hat dieses beobachtet und wahr gefunden; die abnorme Hitze in den von Gall für die einzelnen Fähigkeiten oder Triebe bestimmten Stellen war so grofs, dafs, wenn irgend eine fettige Salbe auf den Kopf gelegt wurde, das Fett an den genannten Stellen weit eher schmolz, als an den andern. Oft ist die Hitze an diesen Stellen so grofs, dafs die aufgelegte flache Hand sie herausfühlen kann. So wie die oben erwähnte Frau, durch ihr Schmerzgefühl deutlich die Stelle bezeichnete, die Gall als den Sitz der Zerstörungssucht angab, so trifft man im Leben oft auf andere Fälle, die die Richtigkeit der Gall'schen Lehre unumstöfslich darthun. E. erzählte von einem Manne, der grade vor der Hausthüre stehend, einen grofsen schwar-

zen Vogel in den Wolken erblickte und dann sah, wie dieser Vogel ihm vor die Füfse fiel; er ging näher, um den Vogel aufzuheben, fand gar nichts an der Stelle, fühlte aber in dem Augenblikke einen Schmerz mitten innerhalb der Stirne dicht über der Nase, der allmählig verschwand. Der Mann war weder ein Naturkundiger, noch ein Phrenolog, und dennoch gab er ganz genau die Stelle an, welche von einigen Phrenologen das Organ des Individualisirens genannt wird, nämlich dasjenige, wodurch wir Vorgänge und Thatsachen zu unserer Erkenntnifs bringen. E. gedenkt ferner zweier Fälle von plötzlichem Verluste des Wortgedächtnisses; Gall suchte das Organ des Wortgedächtnisses dicht über den Augen und an dieser Stelle fühlte jeder der Kranken einen heftigen Schmerz, der so lange anhielt, so lange das Gedächtnifs weg blieb. — Es giebt eine Menge ähnlicher Geschichten, welche die in der Phrenologie enthaltenen Wahrheiten nachweisen. Es mufs jedoch auch daran erinnert werden, dafs nicht jede Störung eines geistigen Vermögens oder Triebes mit Schmerz begleitet ist. So giebt es auch Leiden des Magens, ohne dafs hierbei immer Schmerz und Empfindlichkeit im Epigastrium obwaltet, oder Leiden anderer Gebilde, ohne dafs ein ihnen entsprechender Schmerz wahrgegenommen wird. Umgekehrt leiden Viele an Kopfschmerzen mancher Art, ohne dafs eine Störung des geistigen Lebens hervortritt. Die Kopfschmerzen können in den Muskel- und Sehnenparthien des Kopfes oder im Perikranium oder in den Gehirnhüllen, kurz irgendwo aufserhalb der eigentlichen Gehirnsubstanz ihren Sitz haben und daher kann man sagen, dafs während Gehirnleiden ohne Schmerzen im Kopfe, Kopfschmerzen ohne Gehirnleiden vorkommen. Man kann auch weiter gehen und sagen, dafs wenn das Gehirn selbst leidet, aus einer andern Ursache ein Schmerz an einer andern Stelle des Kopfes statt findet, etwa ein Schmerz irgendwo im Perikranium oder in den sehnigen Parthien, der dann mit dem Gehirnleiden zufällig zusammentrifft und mit ihm gar nicht in Beziehung steht. Ferner wissen wir wohl, dafs wenn ein

Gebilde des Körpers leidet, der Schmerz oft nicht in dem Gebilde selbst, sondern entfernt von ihm an andern Stellen gefühlt wird; so z. B. findet sich bei manchen Leiden des Magens ein Schmerz in den Rippen, längs der Wirbelsäule und zwischen den Schultern. Nimmt man nun alle diese Umstände zusammen, so findet man die Fälle, wo mit einer partiellen Geistesstörung der örtliche Schmerz an den von der Phrenologie bezeichneten Stellen verbunden ist, so häufig, wie man es nur für die Richtigkeit des Systems erwarten darf. Zu diesen Fällen gehört die Geschichte der oben erwähnten Frau, bei der der eigenthümliche Schmerz, wie die Leichenuntersuchung nachwies, nicht von äufsern, sondern von innern Ursachen entstanden war. Das Weib starb, aber nicht an ihrem Uebel, von dem sie fast geheilt war. sondern an einem andern Leiden. Das Gehirn wurde untersucht, zeigte aber nichts; dieses war auch gar nicht überraschend, denn in vielen blofs funktionellen Krankheiten, z. B. Neuralgien, Dyspepsien, findet man nach dem Tode nichts. In der Leiche dieser Frau fand man nichts, als eine Anheftung der *dura mater* an das Gehirn da, wo die Kr. den Schmerz fühlte, nämlich an den Seiten des Kopfes unweit der Ohren, ein Beweis, dafs hier früher eine entzündliche Thätigkeit obwaltete. — Zu erwähnen ist hier noch, dafs der Charakter aller Geisteskranken genau der Form des Kopfes und ihrer Organisation entspricht, indem nämlich das als vorherrschend angeborne Organ des Gehirns dem ganzen geistigen Leben das Gepräge aufdrückt, welches Gepräge dann, wenn Verrücktheit eintritt, sich überall kund giebt. So sieht man, dafs Geisteskranke, selbst wenn sie einen und denselben Wahn haben, sich doch in diesem Wahnwitze verschieden zeigen; der eine ist stolz, der andere religiös oder witzig u. s. w., immer entsprechend der vorherrschenden Gestaltung des Kopfes. So sagt Combe, dafs in den meisten Fällen von Geisteskrankheit besonders diejenigen geistigen Fähigkeiten, deren Organe im Gehirn vorherrschend entwikkelt sind, gewöhnlich vor den übrigen zerrüttet sind, während nur in

wenigen Fällen das Gehirn in allen seinen Theilen gleichmäfsig organisirt war, so dafs es dann der Verrücktheit gar keinen bestimmten Charakter verlieh. Man findet in der That oft, dafs Geisteskrankheit ohne besondere ungleichmäfsige Entwicklung eines Gehirntheils blofs dadurch entsteht, dafs irgendwo das Gehirn aus einer andern Ursache erkrankt oder dafs irgend ein Theil desselben vor andern mit ihm gleichmäfsig entwikkelten äufserst gereizt worden ist, ohne dafs dessen räumliche Gestaltung damit in Beziehung stände. Combe, der die Wahrheit der Phrenologie immer mehr ergründen wollte, untersuchte die Köpfe einer Menge Verrückter im Richmond-Irrenhause zu Dublin, ohne vorher mit ihren Ideen und ihren Trieben sich bekannt gemacht zu haben. Wir wollen einmal seinen phrenologischen Analysen folgen. Der erste Kranke, um den es sich handelte, war ein gewisser Lynch; C. fand an seinem Kopfe den Sinn für Selbstschätzung, für Erstaunen, für Kausalität, für Schwatzhaftigkeit und für Streitsucht (*combativeness* — wir müssen die Leser bitten, die Wahl der Ausdrükke weniger, als die Begriffe, die wir damit andeuten wollen, zu beachten — Bd.) am vorherrschendsten entwikkelt und er meinte, dafs der Sinn für das Erstaunen oder für Wunder, welcher, wenn er erkrankt, Ideen von übernatürlichen Einwirkungen und Eingebungen veranlafst und der Sinn der Selbstschätzung die ursprünglichen Quellen der Geistesverwirrung in diesem Manne gewesen waren, dafs also der Kr. hohe Begriffe von sich sowohl, als einen hohen Grad von Begeisterung haben und dafs Kausalität und Schwatzhaftigkeit an ihm sich ebenfalls bemerklich machen müssen. Nachdem C. dieses Urtheil gefällt hatte, erfuhr er vom Arzte des Instituts über den Kranken folgende Notiz: „religiöser Hochmuth, mit lebhafter Einbildungskraft und einem hohen Grade von Aufregung, so dafs der Kr. oft der Zwangsmittel bedarf; — er hält sich für begeistert und mit Allmacht begabt; — hat häufig Erscheinungen, Sinnestäuschungen, Besuche von göttlichen Wesen; — schwatzt sehr viel, sehr fliefsend und in einem über seinem

Stande erhabenen Style.“ — In einem andern Kr. fand C. den Sinn für Zerstörungssucht und Streitlust in äufserst hohem Grade entwikkelt, dagegen alle Sinne für Moral und Sittlichkeit durchaus fehlend; am meisten von diesen war noch das Organ des Wohlwollens entwikkelt, obgleich auch in sehr geringem Grade und der Arzt gab über diesen Kr. folgende Auskunft: „völliger Mangel aller moralischen Gefühle und Grundsätze; — grofse Verdorbenheit des Charakters; — Geneigtheit zu jedem Laster, selbst zum Verbrechen; — beträchtliche Klugheit, viel Witz, sich bergend unter dem Scheine der Gutmüthigkeit; — der Kr. war von Jugend an die Geifsel und Zuchtruthe seiner Familie; — er wurde als ein unverbesserlicher Schurke von der Armee weggejagt; — wurde mehrmals öffentlich ausgepeischt; — versuchte zuletzt seinen Vater zu vergiften.“ — An einem dritten Kr. fand C. den Sinn der Selbstschätzung und des Eigendünkels ganz besonders entwikkolt und von diesem hatte der Arzt notirt: „Monomanie; äufserster Hochmuth; ein Kaiser, sehr herrschsüchtig, zanksüchtig, eigensinnig und gefährlich; — ist aber bald zu zähmen.“ — In einem vierten Kr. fand C. den Sinn für Streitsucht, für Hoffnung, für Ehrfurcht fast ganz fehlend; eben so den Sinn für das Ideale und den Verstand mangelnd, dagegen das Organ der Vorsicht und der Gewissenhaftigkeit besonders entwikkelt, weshalb C. überzeugt war, dafs der Kr. zur Melancholie geneigt sein müsse, und von diesem Kr. hatte der Arzt aufgeschrieben: „Melancholie, grofse Aengstlichkeit über sich selber; der Kr. glaubt, er sei des Diebstahls angeklagt, fürchtet sich beständig vor menschlicher oder göttlicher Strafe; — hat viele Sinnestäuschungen dieser Art; ist gutmüthig und still; sein Herr, bei dem er als Kellner gedient hatte, wurde bestohlen, und obgleich der Dieb entdeckt worden war, hält er sich doch für denselben.“ — E. erinnert an einen Kranken ähnlicher Art, der an Epilepsie und Hypochondrie zugleich litt; dieser Kr. war in steter Angst um seine eigene Gesundheit, aber er war äufserst harmlos und gutmüthig; er zeigte eine übermäfsige Entwicklung

derjenigen Stelle, die das Organ der Vorsicht oder der Furcht bezeichnet, während das Organ der Streitlust oder des Widerstandes sehr klein war; ersteres Organ war sowohl absolut, als relativ sehr grofs, so dafs es in Vergleich mit letzterem in einem ungeheuern Mifsverhältnisse stand. C. untersuchte im Ganzen 23 Geisteskranke; bei 15 oder 16 gab das Gehirn genaue Auskunft über die Form der Geisteskrankheit; bei 4 waren die Organe so entwikkelt, dafs aus ihnen kein Schlufs zu ziehen war, und bei einem entsprach die Art der Sinnestäuschungen der vorherrschenden Organisation gar nicht. Dieses ist grade das Verhältnifs, das den Werth der Phrenologie genau bezeichnet. — Nun noch Einiges über die Behandlung der oben erwähnten Frau. E. hielt eine entzündliche Affektion derjenigen Stelle im Gehirne, wo die Kr. den Schmerz zu fühlen angab, für die Hauptursache des Uebels; E. schröpfte sie daher hinter den Ohren zu 12 Unzen, gab ihr Kalomel (5 Gran 2 mal täglich) und setzte sie auf sparsame Diät; wiederholentlich wurden Blutegel auf den Theil gesetzt. Allmählig wurde der Mund vom Kalomel angegriffen und wie das geschah, wurde die Zunge rein und die Athmung hörte auf zu stinken; sie bekam zuletzt zwar einen andern Geruch, aber es war der reine Metallgeruch in Folge des Quecksilbers; sie drehete und zerrte ihren Kopf immer weniger, fing an mehr zu schlafen; der Schmerz im Kopfe verliefs sie und in dem Mafse fühlte sie sich von der Neigung, sich selbst zu quälen und zu verletzen, befreiet. Die Kr. war ein mifsgestaltetes Weib; ihre Lungen und das Herz hatten kaum Spielraum genug; sie litt oft an Bronchitis und bekam diese in Folge eines Zugwindes. Sie mufste zur Ader gelassen werden und nach Entziehung von 6 Unzen befand sie sich ganz wohl, bekam aber bald darauf Schmerz im Unterleibe und starb plötzlich. Die Leiche wurde von den Verwandten weggeholt, so dafs nur der Kopf untersucht werden konnte und daher die Ursache des plötzlichen Todes unbekannt blieb. — E. erzählt zuletzt noch einige merkwürdige Fälle von Geisteszerrüttung, die er selber erlebt hat.

Eine junge Dame wurde stets von einer übermäfsigen Furcht in Bezug auf ihre Reinlichkeit geängstigt; sie konnte sich nie überzeugen, dafs sie völlig rein sei; sie fürchtete stets sich beschmutzt zu finden. Es war höchst ermüdend, mit ihr auf der Strafse zusammen zu sein, denn sobald sie über irgend etwas schwarz Aussehendes hinweggegangen war, so hielt sie es für Koth irgend eines Thieres, glaubte, dafs ihre Kleider davon berührt seien; dann stand sie still, besah sich wiederholentlich von oben bis unten, konnte sich nicht überzeugen, dafs sie nicht beschmutzt sei, wischte, so wie sie nach Hause gekommen war, unaufhörlich und reinigte sich stundenlang die Hände, weil sie damit die vermeintlich beschmutzten Kleider angefafst hatte; man mufste sie zuletzt vom Waschbekken wegbringen, wenn sie aufhören sollte. So war sie bei allen Dingen; ging sie ins geheime Gemach, so blieb sie daselbst, bis man sie herausholte, weil sie nicht aufhörte, sich zu reinigen und zu waschen. Stand sie einmal am Waschbekken, so mufste man sie jedesmal mit Gewalt wegziehen; sie war, wo sie sich bewegte und ging, stets in der gröfsten Angst, beschmutzt zu werden; oft wusch sie und rieb sie sich ihre Wangen fast bis zum Wundwerden; sie bedauerte selbst, dafs sie darin nicht die Ruhe und Ueberlegung anderer Menschen besitze und lebte in der Furcht, verrückt zu werden. Jedoch war sie in jedem andern Punkte ganz vernünftig. — Eine andere Dame war auch von einer steten Angst gefoltert und gepeinigt, aber hier hatte die Furcht eine andere Richtung; sie liefs nämlich keinen Arzt und kaum einen andern Menschen an sich heran, weil sie fürchtete, dafs irgend Jemand das Kontagium des Typhus auf sie übertragen werde; sie wollte mit Keinem dieserhalb etwas zu thun haben; sie schlofs sich ein und zeigte in dieser Beziehung eine wahrhafte Geisteszerrüttung. — Bisweilen geschieht es, dafs aus einer partiellen Geistesstörung eine allgemeine Gsisteszerrüttung sich entwikkelt und dann ändert sich oft der ganze Charakter, obgleich der Grundzug derselbe bleibt. Bei der mit einem Wahne verbundenen Geisteskrank-

heit findet man manche Gefühle im Uebermafse entwikkelt und andere ganz fehlend. Bei einigen Geisteskranken findet man nur ein Geistesvermögen, bei andern zwei, drei, fünf, sechs und mehr gestört und so sieht man aus dieser Komplikation mannigfache Formen von Geisteskrankheit entstehen. Versteht man es, diese Komplikationen zu analysiren, so kann man wohl in den meisten Fällen sie auf eine bestimmte phrenologische Anordnung reduziren. E. hält es für absurd, wenn man die verschiedenen Formen der Geistesstörung als bestimmte verschiedene Krankheiten klassifiziren will, weil bisweilen nur ein Geistesvermögen, bisweilen ein anderes, bisweilen mehrere neben einander gestört sind und so eine unendliche Mannigfaltigkeit von Formen sich erzeugt. So wie man bei den gesunden Menschen eine unendliche Verschiedenheit des geistigen Charakters wahrnimmt, so ist es auch bei den geistig Erkrankten der Fall. Die verschiedenen Formen sind nichts als das Ergebnifs einer unendlichen Kombination einer Reihe von Potenzen, die je nach ihrer Zusammenstellung verschiedene Formeln darbieten. Dieses führt auf einen andern Irrthum, den die Gegner des Gall'schen Systems in ihrer Beurtheilung begangen haben; sie glauben, dafs Gall und seine Schüler eine bestimmte Reihe oder Anzahl von geistigen Fähigkeiten, über welche hinaus es nichts mehr gebe, angenommen haben. Das ist aber falsch. Gall hat nur gesagt, dafs er viele geistige Fähigkeiten in ihrem Sitze entdeckt habe, dafs er aber nicht angeben könne, wie viele mehr noch entdeckt werden können. Auch hat Gall die verschiedenen möglichen Kombinationen aus den einzelnen von ihm entdeckten geistigen Fähigkeiten wohl gewürdigt; denn er sagt deutlich, dafs so wie aus der verschiedenen Stellung einer geringen Anzahl von Buchstaben eine Menge Wörter kombinirt werden, auch eine Menge verschiedener Seelenäufserungen aus den einzelnen geistigen Fähigkeiten zusammengesetzt werden können. —

Neuralgie des Herzens. Der Kr. blieb eine zu kurze Zeit im Hospitale; er wurde bisweilen plötzlich, ohne äufsern

Anlafs, von einem Schmerze befallen, welcher quer durch das Herz, in diagonaler Richtung niederwärts, von dem Mittelpunkte des Brustbeins in der Richtung der linken Brustwarze sich erstreckte. Der Schmerz wurde nicht stärker, wenn der Kr. langsam ging, aber wohl, wenn er sich schnell bewegte. Es war weder im Pulse, noch mittelst der Auskultation irgend etwas zu entdekken. Der Schmerz war plötzlich, vorübergehend und schiefsend, gleich andern Neuralgien. Es war nicht *angina pectoris*, denn der Schmerz entstand, wenn der Kr. ganz still safs und es trat sogar etwas Erleichterung ein, wenn er sich leicht bewegte; der Schmerz raubte dem Kr. auch weder den Athem, noch machte ihn ohnmächtig oder gab ihm das Gefühl der Hinfälligkeit; er ergriff die Athmung nur auf die Weise, wie ein plötzlicher Schmerz in einem andern Theile des Körpers es thut. Der Kr. bekam kohlensaures Eisen und besserte sich so ziemlich, indem nämlich die schmerzlosen Zwischenräume immer gröfser wurden. Ob der Kr. durch das kohlens. Eisen ganz werde geheilt werden, kann E. nicht sagen; er hat zwar 4 Fälle der Art zu behandeln gehabt, aber keinen lange genug in der Kur gehabt. Indessen hofft er alles Gute vom kohlensauren Eisen, welches er als ein äufserst vortreffliches Mittel gegen alle Neuralgien nicht genug empfehlen kann.

Ueber die Wirkungen der eingeathmeten Jodin- und Chlordämpfe in Lungenschwindsuchten. Dafs man eine ausgebildete Lungensucht nicht heilen könne, davon ist E. fest überzeugt; was geschehen kann, ist eine Palliativkur, und auch darin sind wir ziemlich dürftig. In neuern Zeiten ist viel über die Wirksamkeit der unmittelbar auf die Lungen gebrachten heilkräftigen Substanzen, das heifst, der Einathmung von verschiedenen Dämpfen gesprochen worden und man hat besonders in dieser Beziehung die Jodine und das Chlor herausgehoben (s. frühere Hefte unserer Journalistik). E. hat schon längst Gelegenheit gewünscht, sich selbst von der Wirksamkeit dieser neuen Kurart zu überzeugen. Wir wollen E. selbst sprechen lassen, damit unsere

Leser einmal die instruktive Art und Weise, wie er als klinischer Lehrer sich zeigt, kennen lernen. „Ich habe bis jetzt die Jodine in verschiedenen Fällen von Lungensucht einathmen lassen, aber ich kann nicht sagen, dafs in irgend einem dadurch eine Kur bewirkt worden. Ich habe das Einathmen der Jodine in 3 Fällen, wo eine entschiedene geschwürige Aushöhlung der Lungen statt fand, angewendet, aber in allen dreien erfolgte der Tod und, wie ich fast glaube, viel früher, als es sonst geschehen wäre. Aber ob die Einathmung der Jodine etwas bewirken werde, ehe die geschwürige Aushölung der Lungen statt gefunden, kann ich bis jetzt noch nicht bestimmt angeben; doch gestehe ich, dafs ich daran sehr zweifele und wenn irgend Jemand mir sagt, dafs er die Anwesenheit von Tuberkeln in den Lungen bestimmt ausgekundschaftet habe und dafs dieselben unter dem Gebrauche der Jodine oder irgend eines andern Heilmittels verschwunden seien, so mufs ich mich erst überzeugen, ob derjenige auch ein ganz vortrefflicher Diagnostiker ist, ehe ich ihm Glauben zu schenken vermag. Ich glaube nicht, dafs im Durchschnitte Viele mit Gewifsheit zu behaupten im Stande seien, dafs in irgend einem Kranken Tuberkeln in einem festen Zustande ohne geschwürige Aushölung vorhanden seien und dafs diese nach einiger Zeit verschwinden. In dieser Hinsicht, mufs ich gestehen, würde ich über meine eigenen Beobachtungen Zweifel hegen, obgleich ich mich mit der Diagnostik und besonders mit der Auskultation Jahre lang beschäftigt habe; denn man kann niemals mit voller Gewifsheit von der Anwesenheit von Tuberkeln in den Lungen sich überzeugen, wenn diese Tuberkeln nicht sehr zahlreich und in grofser Masse neben einander stehen, so dafs durch sie eine ganze Portion der Lunge verdichtet wird. Ich habe häufig in Leichen Lungentuberkeln gefunden, die während des Lebens kein Zeichen verrieth. Wo jedoch die Tuberkeln so zahlreich neben einander sind, dafs sie eine solide Masse bilden, vernimmt man, wenn man von aufsen anschlägt, einen todten dumpfen Ton und hört dort eine verringerte oder gar keine Respiration.

Allein man mufs, wie gesagt, äufserst geübt und fein in der Auskultation sein, um selbst dann mit Gewifsheit auf das Dasein von Tuberkeln schliefsen zu können. Wir wissen, dafs in der chronischen Bronchitis grofse Luftröhrchen eine Zeit lang verstopft sein können, so dafs kein Respirationsgeräusch an der Stelle vernommen werden kann, obwohl später die Röhrchen wieder frei werden und das Geräusch sich wieder einstellt. Ich habe in einem solchen an der ganzen Lunge während 14 Tagen kein solches Geräusch hören können, ohne dafs übele Symptome eintraten und wo später das respiratorische Geräusch von selbst wieder eintrat. Denken wir hieran und an die aufserordentliche Schwierigkeit, Lungentuberkeln, wenn sie nicht in gar grofser Masse beisammen sind, am Kranken, ehe geschwürige Aushölung eingetreten ist, zu erkennen, so dürfen wir den über die Kuren von Lungentuberkeln uns gegebenen Berichten nicht so leicht Glauben schenken. Ich will keineswegs behaupten, dafs solche Kuren niemals geschehen seien, aber ich gestehe, ich würde mich immer erst selbst zu überzeugen suchen, bevor ich den Leuten glaube, aufser es müfsten denn die Berichte von wirklich ausgezeichneten Diagnostikern, die in der Auskultation geübt sind, herstammen und dann sogar müfsten mehrere Beobachter zusammenstimmen. Ich selbst, ich würde nicht eher behaupten, dafs Tuberkeln in den Lungen seien, als bis mehrere Freunde, denen ich Zutrauen schenken kann, mit mir in der Diagnose übereinstimmen; ausgenommen bei grofsen Massen von Tuberkeln, wo die Diagnose nicht gar schwer ist. Dafs aber Jodine die Tuberkeln löse und heile, bezweifele ich sehr stark, denn ich schenke denjenigen Beobachtungen, deren Diagnose des Daseins der Tuberkeln auf einer Auskultation mit dem bloßen Ohre und nicht mit dem Hörrohre beruhen, gar kein Vertrauen. Solche Beobachtungen sind uns aber mitgetheilt worden. Die Auskultation mittelst des Hörrohrs gewährt weit mehr Sicherheit und Bestimmtheit, als die durch das bloße Ohr. Wird der Pflock des Hörrohrs weggenommen, so vernimmt man die Töne sowohl des

Herzens, als der Athmung mit äufserster Klarheit; aufserdem giebt es aber Stellen an der Brust, wo man das blofse Ohr gar nicht anlegen kann, z. B. in der Achselgrube und entsteht auch in dem Kontakte des Ohrs mit der Brustwand so viel Nebengeräusch, dafs die reine Beobachtung getrübt wird. Mit dem blofsen Ohre vernimmt der Geübte freilich recht viel, aber mit dem Stethoskop vernimmt man Alles mit weit gröfserer Reinheit und Bestimmtheit. — Jedoch auch in andern Fällen, als in diesen dreien, habe ich die Jodine benutzt, aber, obgleich ich nicht alle bis zu ihrem Ende beobachtet habe, so mufs ich doch im Allgemeinen sagen, dafs nirgends eine solche Erleichterung oder Besserung eingetreten, dafs jemals etwas Besonderes von der Einathmung der Jodine in der Lungensucht zu erwarten wäre; indessen will ich keineswegs von weitern Versuchen ganz abrathen. Wo irgendwo in einem Falle nichts weiter als ein Leiden der Häute statt fand und die Substanz selbst nicht litt, so entstand manches Gute durch die Joddämpfe und in der geschwürigen Aushölung der Lungen trat sogar eine unbedeutende Erleichterung ein. Dagegen habe ich die Chloreinathmungen mit ziemlichem Nutzen angewendet. Noch jetzt behandele ich eine Dame, welche die Einathmung der Jodine (etwa 1 Tropfen der saturirten Tinktur auf $\frac{1}{4}$ Pint Wasser) nicht vertragen konnte; sie wurde dadurch zu sehr gereizt und doch war sie im Stande, in derselben Menge Wasser 20 Tropfen der saturirten Chlorauflösung einzuathmen; die Wirkung war auffallend, der Husten liefs fast ganz nach und der Auswurf verminderte sich bedeutend; ich glaube nicht, dafs die Kr. geheilt werden wird, aber sie hat sich so gebessert, wie ich es früher nie von den narkotischen oder andern Mitteln bewirken sah. Im Hospitale hier befindet sich ein Mann, der an Lungensucht und andern Uebeln leidet, sehr übel daran ist und die Jodineinathmung nicht vertragen konnte, selbst als ich die schwächste Mischung anwendete; dagegen konnte er die Chloreinathmungen ganz gut fortsetzen und Husten und Auswurf verminderten sich so sehr, dafs der Kr. meinte,

er fühle sich wie neugeboren. Zwar hat der Auswurf nicht aufgehört, aber er ist so milde geworden, wie ich es nach keinen andern Mitteln bemerkt habe. In mehreren andern Fällen theils im Hospitale, theils in der Privatpraxis, sah ich ähnliche Milderung und Erleichterung auf den Gebrauch der Chloreinathmungen folgen; ob aber durch sie wirkliche Heilung entstehen könne, kann ich bis jetzt noch nicht sagen. Die Jodineinathmungen reizen häufig viel zu sehr und es ist dann nöthig, Schierling, Opium, Blausäure, Bilsenkraut oder dergl. der Auflösung zuzusetzen; bei den Chloreinathmungen habe ich dieses niemals für nöthig gefunden und wenn mit der Jodine irgendwo narkotische Mittel eingeathmet worden sind, so mögen die letztern das Meiste bewirkt und gethan haben." .... „Es ist sehr leicht, arzneihaltige Stoffe vermittelst warmen Wassers einathmen zu lassen; weit schwieriger ist es, wenn man reine Gasarten einhauchen lassen will; man bedarf hierzu eines eigenthümlichen Apparats. Aber um durch Wasserdämpfe die Arzneistoffe mit den Lungen unmittelbar in Berührung zu bringen, darf man nur eine Flasche mit einer weiten Mündung nehmen, in diese Mündung einen Spund aus Korkholz einsetzen und durch 2 Löcher in diesem Spunde 2 Glasröhren durchstekken; eine von diesen Röhren geht bis auf den Grund des Gefäfses und dient dazu, dafs die atmosphärische Luft niedersteigen und die Flüssigkeit, indem der Kr. aus der andern nur durch den Spund gehenden, nicht bis an die Oberfläche der Flüssigkeit reichenden, Röhre die Luft aufzieht, durchdringen und durch das Aufrütteln der Flüssigkeit dem Kranken alle in derselben enthaltenen Arzneistoffe zuführen kann. Dieses ist ein äufserst einfacher, billiger und vollkommen guter Apparat."

Leberentzündung. Ein ganz gewöhnliches Zeichen der Hepatitis ist, dafs der Schmerz in der rechten Seite vermehrt wird, wenn der Kr. sich auf die linke Seite legt. Bei entzündlichen Leiden des Herzens werden bei dem Liegen auf der linken Seite auch die Schmerzen und die Angst vermehrt, aber nur in Folge der gröfsern Heftigkeit und der

gröfsern Berührungsfläche, womit das Anschlagen des Herzens gegen die Rippen geschieht; bei der Hepatitis dagegen vermag der Kr. deshalb nicht gut auf der linken Seite zu liegen, weil dann die grofse Masse der Leber nach links hingezogen und die sie betreffenden Bauchfellfalten mehr angespannt werden. — Der Gebrauch des Kalomels in der Hepatitis ist allerdings von grofsem Nutzen, aber man hält zu viel davon, wenn man glaubt, dafs das Kalomel hier spezifisch wirke; es wirkt hier so, wie in jeder eigentlichen Entzündung.

Eigenthümliche Lage der Bauchmuskeln und Mangel der *linea alba*. In der Leiche einer mifsgestalteten, an Bronchitis gestorbenen Frau, fand man die graden Bauchmuskeln viel mehr seitwärts liegend, als es sein mufs; statt grade niederwärts zu steigen und neben einander zu liegen, gingen sie nach rechts und links bedeutend auseinander und liefsen einen grofsen Raum zwischen sich, in welchem die gewöhnliche tendinöse Verbindung der beiden Muskeln fehlte, so dafs die allgemeine unter den äufsern Bauchdekken befindliche Aponeurose dicht auf dem Bauchfelle lag. Wahrscheinlich war diese abnorme Lage angeboren; man bemerkte in Folge derselben vorn am Unterleibe eine kreisförmige Geschwulst, die von den vordrängenden Eingeweiden bewirkt war. —

Chronisches Leiden des Larynx. Sehr häufig sieht man Kranke, welche an Heiserkeit, an Husten leiden, einen schleimigen oder eiterartigen Auswurf haben und Schmerz beim Drukke auf den Kehlkopf empfinden und in denen, wenn sie gestorben sind, man doch keine Verschwärung im Kehlkopfe findet. Man kann den Symptomen nach mit Bestimmtheit auf ein Leiden des Kehlkopfes schliefsen, aber nicht angeben, ob eine chronische Entzündung oder eine Verschwärung oder eine andere organische Krankheit in dem genannten Gebilde vorhanden sei. Bisweilen findet man in den unter solchen Symptomen Gestorbenen im Kehlkopfe Verdikkung, bisweilen grofse Rauhigkeit ohne Verschwärung, bis-

bisweilen Auswüchse, bisweilen ausgebreitete Verschwärung, allein niemals hat man bestimmte Zeichen, um während des Lebens den einen vor dem andern Zustande zu erkennen, aufser wenn man vom Munde aus hineinsehend Geschwüre wahrnimmt. Ist die Stimme und die Athmung heiser und pfeifend, so kann man schliefsen, dafs in den Luftwegen eine Verengerung statt findet, aber man kann immer noch nicht wissen, ob Auswüchse oder blofse Verdikkung diese Verengerung bewirken. — Es frägt sich, was man in solchen Fällen thun könne. Ist das Uebel lang bestehend und heftig, so läfst sich nicht viel ausrichten. Immer ist es dann recht, alle solche Fälle, die manifest syphilitischen ausgenommen, im Anfange so zu behandeln, als sei eine einfache Entzündung oder eine einfache Verschwärung vorhanden. In der That besteht der einzige Unterschied in der Behandlung der syphilitischen und nicht syphilitischen Fälle dieser Art, dafs bei den erstern man sich allein auf die Merkurialien verläfst, wogegen bei letztern man aufserdem antiphlogistisch verfährt und einen Tag um den andern Blutegel an den Kehlkopf setzt. — In diesen und selbst in noch leichtern Leiden des Kehlkopfes, sterben oft die Kranken nach einem plötzlichen Anfalle; die Gefahr liegt hier in einer spasmodischen Affektion des Kehlkopfes, worauf dann Asphyxie folgt. Diese Gefahr waltet bei allen Kehlkopfskrankheiten ob; die sehr reizbaren Theile desselben ziehen sich krampfhaft zusammen, die Stimmritze schliefst sich und der Kr. stirbt an Erstikkung. Man mufs daher bei allen solchen Kranken auf einen plötzlichen Tod gefafst sein und, um ihm vorzubeugen, Alles, was die Athmungswege reizen könnte, vermeiden.

The London medical Gazette. Part. XLII. Vol. VIII. June 1831.

Ueber die orientalische Pest, welche 1825 und 1826 in Morea herrschte, von T. Millingen, egyptischem Militärarzte.

Am 17ten Juni 1825 lief eine Algierische Kriegsbrig, die während der Fahrt die Pest am Bord hatte, in die Bucht von Modon ein und legte sich dicht an der Stadt vor Anker. Gleich darauf stiegen einige von der Mannschaft ans Land und gaben an drei Familien die Segeltücher und anderes Leinenzeug zum Waschen. Ein zu einer dieser Familien gehöriges Weib wurde in der Nacht zum 18ten plötzlich krank und starb 2 Tage darauf unter verdächtigen Symptomen mit verschiedenen den Pestbeulen ähnlichen äufsern Geschwülsten. Fast gleichzeitig wurden mehrere Mitglieder derselben Familie, so wie viele aus den beiden andern Familien von ähnlichen Zufällen ergriffen und starben ebenfalls schnell und auf höchst verdächtige Weise. Diese drei Familien bildeten alsbald die Quelle, von der aus der Anstekkungsstoff nach allen Richtungen mit einer so betrübenden Schnelligkeit sich verbreitete, dafs nach Verlauf von 3 Wochen innerhalb der Stadtwälle keine einzige Familie sich mehr befand, die nicht bereits angesteckt war; nur diejenigen wenigen Familien blieben ziemlich frei, welche über das Vorurtheil der Prädestination sich erhebend eine strenge Absperrung zu beobachten verstanden. Allmählig verbreitete sich die Krankheit bis in das Lager. Verhältnifsmäfsig litten hier aber die Araber weit weniger von der Krankheit, als die Eingebornen und die daselbst befindlichen Neger. Viele von den Arabern schienen gegen den Anstekkungsstoff gleichsam fest zu sein, während nur wenige von den Moreoten und Keiner von den Farbigen demselben ungestraft nahe kamen. So heftig wüthete die Krankheit nach der 4ten Woche, dafs die Sterblichkeit bis auf 40, ja auf 50 Menschen täglich sich belief, — ein sehr bedeutendes Verhältnifs, wenn man bedenkt, dafs

die Bevölkerung der Stadt mit Inbegriff der Sklaven und Gefangenen damals kaum 7000 Seelen betrug. Nach einiger Zeit begann aber die Krankheit allmählig abzunehmen; gegen Anfang des Septemb. war die Anzahl der Genesenden schon ziemlich beträchtlich und gegen Ende des Monats wurden die Meisten nur noch im geringen Grade ergriffen und dann sehr schnell hergestellt. Während des Oktobers verschwand die Krankheit nach und nach. Warum jetzt weder aus den mit Bubonen und Karbunkeln behafteten Körpern, noch aus den mit der Jauche befleckten Kleidungsstükken das Kontagium sich mehr entwikkelte, läfst sich eben so wenig erklären, als der Grund, warum im Anfange die Epidemie so heftig war, oder warum die Epidemie in sich so viele Abweichungen zeigte. So läfst sich nicht erklären, warum damals zu Nisi bei Kalamata sowohl als zu Koron, wohin der Verkehr mit Modon ununterbrochen war, die Krankheit gar nicht vorkam. Einige, die von Modon nach dem erstern Orte hingekommen waren, starben in dem Lager daselbst an der Pest und doch zeigte sich die Krankheit, mit Ausnahme eines einzigen Falles, daselbst gar nicht. Dieser einzige Fall betraf einen Knaben in Diensten des Hasnadar-Bey; er starb nach kaum 24 Stunden. Als M. den Leichnam untersuchte, fand er einen kleinen Bubo in seiner rechten Leiste. M. war eine Zeit lang der Meinung, dafs die in der Atmosphäre von Nisi befindlichen Sumpfmiasmen, die in solchem Grade daselbst vorhanden waren, dafs $\frac{2}{3}$ der Truppen an einem bösartigen Wechselfieber litten, das Pestkontagium gleichsam neutralisirt haben mochten; da aber später M. so häufig erfuhr, dafs Pestkranke oder Peststoffe nach ganz gesund gelegenen Ortschaften hingeschleppt wurden, ohne dafs daselbst die Krankheit sich verbreitete, so gab er alsbald diese Idee auf. Weniger glücklich war die Besatzung von Navarin; einige Soldaten schleppten das Pestgift von Modon hierher; die Krankheit brach hier zwar aus, allein sie war viel milder, als zu Modon, obgleich sie viel länger in Navarin anhielt, so dafs noch im Januar 10 bis 12 Menschen daran starben.

Schon glaubte man jetzt, dafs die Epidemie überall völlig erloschen sei, als man die Nachricht bekam, dafs sie zu Koron ausgebrochen. Man behauptete, dafs durch alte Kleider und Pelzwerk, die ein Koroniote im Bazar zu Modon gekauft hatte, die Krankheit dorthin geschleppt worden; ob dieses wahr ist, läfst sich nicht bestimmen, jedoch blieb es ausgemacht, dafs eben derjenige, in dessen Besitz die alten Kleider waren, der erste war, der an der Pest starb und dem nach einigen Tagen sein Weib, seine Kinder und sein Diener folgten. Zu Koron war die Epidemie äufserst bösartig; viele starben binnen wenigen Stunden, ohne dafs sie Pesteruptionen am Körper zeigten, obwohl die meisten von ihnen livide Striemen und Petechien gewahren liefsen. In Koron sah man merkwürdigerweise selten Bubonen und Karbunkeln. So lange wie in Koron die Epidemie herrschte, war Modon und die Umgegend völlig gesund. Erst gegen Ende Juni 1826 wurde die Stadt abermals von der Krankheit befallen. Zu den zuerst Ergriffenen gehörten Dr. Mino, Dr. Garotti und Trona (Freunde M's). Der erstere von diesen wurde einige Stunden, nachdem er den Puls eines Soldaten gefühlt hatte, krank und starb; der 2te starb, nachdem er 24 Stunden vorher den Karbunkel eines Kranken genau untersucht hatte, weil er es für ein Geschwür hielt; der 3te endlich bekam die Krankheit, nachdem er seinen kranken Freund gewartet hatte. So viel die Vorurtheile der Türken es zuliefsen, wurde unmittelbar darauf zu Vorbeugungsmafsregeln geschritten. Das Hospital, in dem sich mehr als 1500 Kr. aller Art befanden, blieb in Folge dieser Mafsregeln frei. Es wurden 2 einstweilige Spitäler errichtet; eins für die Kranken vom Lager und das andere für die Bewohner der Stadt; jedes Spital wurde mit einer Absperrungslinie umgeben. Allein die Araber waren leider sehr nachlässig in diesem Wachedienst; sie verliefsen ihre Posten, begaben sich in die Gezelte zu ihren halbgenesenden Kameraden, spielten und tanzten und überliefsen den Dienst dem Allah-Kerim. Die Nachlässigkeit des Haremwächters führte den Anstekkungsstoff selbst

bis unter Ibrahim's Weiber. Die Krankheit wüthete demnach ohne allen Zwang und verschwand von selbst im Oktober, nachdem sie mehr als 6000 Menschen hingerafft hatte. — „So weit," sagt M., „meine eigene Erfahrung und das Resultat der im Peloponnes und mehrere Jahre hindurch in der Levante angestellten Nachfragen reicht, bin ich überzeugt, dafs der genaue Kontakt mit Pestkranken oder mit Gegenständen, die sie berührt oder getragen haben, der einzige Weg ist, durch den das Pestgift sich fortpflanzt. Es unterscheidet sich der Pestgiftstoff bedeutend von denjenigen epidemischen Krankheiten, die durch Einhauchung von örtlichen Ausflüssen und Ausdünstungen und auch von denen, deren Kontagium sich nur in gewisser Distanz mittheilt. Obgleich ich mehrere Monate hindurch täglich eine Menge Pestkranke besuchte, in ihre Atmosphäre kam, die Luft aus verschlossenen Krankenzimmern athmete, mein Gesicht ihrem Körper nahe brachte, um die Athmung zu belauschen oder die Zunge oder die Bubonen zu besehen, so blieb ich doch von der Krankheit völlig frei, — und wie ich glaube, einzig und allein, weil ich mich hütete, irgend einen Kranken oder einen Gegenstand in den Zimmern zu berühren. Jeder andere Arzt in der Armee, der dieselbe Vorsicht gebrauchte, blieb ebenfalls frei. In keinem einzigen Falle wurde ein Mensch von der Pest befallen, der sich nicht erinnerte, einen andern Pestkranken oder ein verpestetes Kleidungsstück angefafst zu haben. M. sagt, dafs er so fest hiervon überzeugt war, dafs, als er einem jungen Weibe aus Ibrahims Harem einige Stunden nach Eintritt der Krankheit zur Ader lassen mufste, er die Ligatur von ihren Sklavinnen anlegen liefs, dann seine Hände tüchtig mit Oel salbte, den Unterarm ganz mit nassen Tabaksblättern umhüllte und nun getrost die Vene öffnete; er blieb, wie gesagt, völlig frei. Möglich ist es, dafs M. von sich allein keinen Schlufs ziehen dürfe, weil es sein kann, dafs er für das Angestecktwerden keine Empfänglichkeit besitze; allein er glaubt vorläufig, bis mehrere Erfahrungen die Sache aufhellen, bei dieser Thatsache, die er auch an Andern

bestätigt gefunden, stehen bleiben zu müssen. — Da kein spezifisches Mittel, wodurch das vom Organismus einmal aufgenommene Pestgift neutralisirt oder im Keime vernichtet werden kann, vorhanden ist, so ist der erste und einzige Zweck des Arztes, schon frühzeitig die möglichen Wirkungen dieses Giftes zu mildern. Von allen furchtbaren Symptomen, wozu die Heftigkeit des Pestgiftes Anlafs giebt, sind die Leiden des Gehirns und des Magens die vorherrschendsten. Es herrscht in diesen viele Analogie mit den Symptomen eines hoch entzündlichen Leidens der erwähnten Gebilde, so dafs die ganze Krankheit allenfalls eine *Encephalo-Gastritis*, mit der sich im Allgemeinen eine Affektion des Lymphgefäfssystems verbindet, genannt werden kann; pathologisch-anatomische Untersuchungen mögen diese Idee begründen. Auf das inflammatorische Stadium, welches selten länger als 24 Stunden währt, folgen Symptome, welche genau die Folgen einer im Gehirn und Magen herrschend gewesenen Entzündung kund geben. Ist das *stadium inflammatorium* leicht gewesen, so folgt Genesung; im Gegentheile folgt der Tod; dieses trat besonders in denjenigen Kranken hervor, die ärztliche Hülfe verschmähend, der Natur sich überliefsen. Man begreift leicht, dafs schnelle und energische Anwendung des kräftigsten antiphlogistischen Apparats allein nur die Aussicht gewährt, den Kranken herzustellen und der Entartung wichtiger Gebilde ein Ziel zu setzen. Hat sich einmal das zweite Stadium der Pest völlig ausgebildet, so ist der Kr. als verloren zu betrachten und es ist dann fast gleichgültig, was angewendet wird. Hiervon war M. so sehr überzeugt, dafs er es gewöhnlich verschmähete, die Behandlung solcher Kranken zu übernehmen, die nach Verlauf von 24 Stunden seine Hülfe erst begehrten und — diesem Umstande schrieb er allein einen grofsen Theil des Erfolges bei, den er in seinem ärztlichen Wirken gehabt. — Folgendes war im Umrisse das von ihm befolgte Verfahren. Da gewöhnlich der rein kongestive Zustand bereits vorüber war, sobald er den Kranken zur Behandlung erhielt, öffnete er die Ader und liefs Blut

bis zur Ohnmacht; etwa $\frac{1}{2}$ Stunde darauf setzte er 40 Blutegel an die Schläfen und eben so viel auf das Epigastrium. Beständig folgte hierauf grofse Erleichterung der Symptome des Kopfes und Magens, aber sie hielt nur einige Stunden an. So wie eine Exazerbation eintrat, wurde ohne Verzug wieder zur Ader gelassen und, wenn es nöthig war, die Blutentziehung an demselben Tage zum 3ten Male wiederholt. Am folgenden Tage wurden dann abermals Blutegel in einer der Heftigkeit der Symptome entsprechenden Menge angesetzt, bis jede Spur einer Entzündung verschwunden war. Um diese Zeit wurden Blasenpflaster in den Nakken und auf das Epigastrium mit grofsem Vortheile gesetzt. So lange wie der Kr. Kopfschmerz fühlte, wurden ununterbrochen kalte Umschläge angewendet. Leises Waschen des ganzen Körpers mit Weinessig und Wasser war den Kranken äufserst wohlthuend. Innerlich wurde in den ersten Tagen der Krankheit fast nichts gereicht als Kirschlorbeerwasser zu 10 Tropfen stündlich; dieses mit kühlenden Getränken zeigte sich sehr beruhigend. M. hat mit dieser einfachen Behandlung am weitesten gereicht; er hatte freilich viel mit dem Vorurtheil der Bewohner zu kämpfen, welche sehr gegen Blutentziehungen eingenommen waren und ihnen, da manche Fälle mifsglückten, nicht viel zutraueten. Brechmittel und Abführmittel wandte M. niemals an, weil er ihre reizende Wirkung fürchten zu müssen glaubte und wirklich manches Uebel durch sie entstehen sah. Meistens findet im Anfange der Krankheit selbst Erbrechen statt, aber dieses Erbrechen als Folge des Reizungs- oder Entzündungszustandes erleichterte nicht, sondern zeigte sich eben so bösartig, als die oft dazu tretende Diarrhoe. Wo die Darmentleerung zu begünstigen war, wurde es am besten durch Oelklystiere bewirkt. Mehrere italienische Aerzte haben tonische und narkotische Mittel, ferner Aether, Kampher, Opium, Baldrian, Moschus u. s. w. angewendet, aber mit grofsem Nachtheile. Sydenham empfahl bekanntlich die diaphoretischen Mittel; allein während der Höhe des inflammatorischen Stadiums waren sie ohne Wir-

kung und eher schädlich, und nach diesem Stadium waren sie, wenn es bereits bekämpft war, entweder überflüssig, oder sie waren, wenn es zum Tode ging, viel zu wirkungslos. Die Bubonen belegte M. mit Leinsamenteige, die er mit Senf geschärft hatte; er suchte sie stets zur Eiterung zu bringen, weil die Absorption des in ihnen gelagerten Stoffes sich stets schädlich bewies; die Karbunkeln verband er mit grofsem Vortheile mittelst sogenannter gährender Kataplasmen.

Ueber eine harzige Substanz, genannt *Mimi-há*, deren sich die Neuseeländer als eines Kaumittels bedienen, von Georg Bennet.

Es ist eine dem Harze oder dem Peche ähnliche Substanz, die von beiden Geschlechtern in Neuseeland als Kaumittel gebraucht wird; im gewöhnlichen Zustande ist sie hart, brüchig, wird aber völlig weich im Munde. Die Farbe des Stoffes ist schwarz; er hat einen angenehmen harzigen Geruch und zerbricht mit einer schönen glänzend schwarzen Fläche; er ist sehr entzündbar, brennt mit heller Flamme, läfst dabei wenig oder keinen Rückstand und verbreitet beim Verbrennen etwas von einem Wachsgeruche. — Die Einwohner benützen auch noch ein anderes Kaumittel, welches sie *Kauri* nennen und durch Einritzen aus einem Baume gewinnen. — Das *Mimi-há* wird von ihnen auch *Kauri-taheiti* genannt. Dieses letztere soll von einem Fische kommen, der an der Ostküste von Neuseeland sich aufhält; von diesem Fische geben die Eingebornen eine abentheuerliche Beschreibung. Vielleicht ist dieser Fisch eine Art Kaschelot, oder vielleicht kömmt das *Mimi-há* gar nicht aus dem Thierreich, sondern ist ein vulkanisches Produkt.

Künstliche Bildung einer neuen Unterlippe an einem dreijährigen Kinde, von C. Bryce, M. D.

Im Juli 1830 wurde Br. vom Hekim-Baschi in Konstantinopel zu einem dreijährigen Kinde gerufen, das mit einem Fieber eine brandige Zerstörung der Unterlippe bekam. Diese Zerstörung begann mit einer Verschwärung, welche unrichtig

behandelt worden. Nur mit Mühe konnte der Verbrandung Einhalt gethan werden; als sie nun endlich beseitigt war, kam es darauf an, das Zerstörte wiederherzustellen. Br. bildete aus dem obern Theile der vordern Seite des Halses einen 3ekkigen Hautlappen, den er nach einem vorher gemachten Modelle einer Unterlippe und eines Kinnes darstellte. Dieser Lappen wurde dann umgedreht, so dafs die gedrehete Stelle an der untern Spitze des Kinnes sich befand und die obern äufsern Wundränder wurden mittelst Näthe an die vorher wundgemachten Kommissuren des Mundes befestigt. Heftpflaster und Binden unterstützten den Lappen und die Wunde am Halse wurde auf dieselbe Weise vereinigt. Rükkenlage, sparsame Diät wurde angeordnet. Schon am 5ten Tage war gute Vereinigung geschehen und konnten die Näthe weggenommen werden. Nach 14 Tagen war Alles trefflich geheilt; das Kind konnte die Unterlippe sehr gut gebrauchen und der gröfste Theil der Entstellung war gehoben.

Bemerkungen über die Lithiasis des Urins, von B. C. Brodie (Fortsetzung, s. dieses Repertor. Novemb. 1831. No. 5. S. 236.).

Behandlung der Steine innerhalb der Harnblase (Fortsetzung). Alle die bis jetzt auseinandergesetzten Verfahrungsweisen sind für Steine über eine gewisse Gröfse nicht anwendbar; für Steine von grofsem Durchmesser bedarf es ganz anderer Mittel, um den Kranken zu erleichtern. Da aus der Chemie es bekannt ist, dafs Harnsteinsäure von einer kräftigen Solution des reinen oder kaustischen Alkalis aufgelöst werden kann und dafs die aus Phosphaten bestehenden Harnsteine von Mineralsäuren angegriffen werden, so kann man wohl mit Recht die Frage aufwerfen: wie weit es möglich wäre, diese chemischen Akte mit den Steinen, so lange sie sich noch in der Blase aufhalten, vorzunehmen? Die Lösung dieser Frage, nämlich die Steine in der Blase durch chemische Agentien aufzulösen, hat seit vielen Zeiten die Gemüther der Aerzte beschäftigt; Einige haben vorgeschlagen, die Menstrua durch den Mund einzubringen, so dafs sie

auf gewöhnliche Weise in den Urin gelangen möchten, und Andere wollen sie vermöge des Katheters in die Blase einführen. Dieser Gegenstand ist von weit gröfserer Wichtigkeit als es scheint, und verdient wohl eine genaue Berücksichtigung. Diejenigen, welche von dieser Verfahrungsweise gegen lithischsaure Harnsteine sehr viel erwarten, haben die Wirkungen der alkalischen Auflösungsmittel überschätzt. Die Thatsache ist die, dafs wenn auch Alkalien ganz bestimmt im Stande sind, auf diese Art von Harnsteinen einzuwirken, ihre Wirkung, aufser wenn sie in sehr konzentrirter Form angewendet werden, so unbedeutend ist, dafs sie fast nichts beträgt. Es ist aber weder der Magen, noch die Blase im Stande, eine solche Menge Alkalien, wie für die Erreichung des Zwekkes nothwendig wäre, aufzunehmen, und selbst, wenn diese Gebilde dazu fähig wären, so würde es doch unmöglich sein, einen so beständigen Zuschufs der Alkalien in den Organismus hineinzubringen, wie für die Auflösung eines selbst nur mittelmäfsig grofsen lithischsauren Harnsteines nothwendig wäre. Brande hat aufserdem noch dargethan, dafs kohlensaures Kali und kohlensaures Natron keine Wirkung auf die Harnsteinsäure äufsern, dafs sie unfähig sind, sie aufzulösen, und dafs, wenn das reine Alkali durch den Mund genommen wird, es die Blase in diesem Zustande nicht erreicht, sondern nur in dem eines kohlensauren Salzes. Ist dieses, wie nicht zu bezweifeln, der Fall, so liegt schon darin für alle die Versuche, durch den Mund und den Magen Stoffe zur Auflösung der lithischsauren Steine anzuwenden, ein Hindernifs. Wenn in der Blase ein lithischsaurer Stein sich befindet und die Diathesis zur Bildung dieser Säure im Organismus vorwaltet, so besteht die erste Wirkung der in den Magen gebrachten Alkalien darin, den Harn neutral zu machen und so das fernere Anwachsen des Steines zu verhüten; in sofern also ist die Anwendung der Alkalien allerdings nützlich. Werden sie aber in einer noch gröfsern Menge angewendet, so dafs sie dem Harne eine alkalische Beschaffenheit geben, so werden Phosphate abgelagert und der Stein

beginnt nun noch schneller zu wachsen, als früher, indem nämlich um den lithischsauren Kern Schichten von dem Phosphortrippelsalze sich bilden. Man erzählt nun freilich hier und da Fälle, von denen man behauptet hat, dafs unter dem Gebrauche alkalischer Mittel man Steinbrökkel aus der Harnröhre abgehen sah und man giebt andere an, in denen bei derselben Behandlung alle Symptome der Lithiasis verschwanden und diese Umstände sind in sich als ein hinreichender Beweis betrachtet worden, dafs der Stein aufgelöst worden sei, wenn auch niemals griesartiger oder steiniger Stoff im Harne entdeckt worden ist. Allein so wie von der einen Seite das, was Brande, wie oben gesagt, ermittelt hat, durchaus nicht zu bezweifeln ist, so hält von der andern Seite von den eben genannten Fällen kein einziger in kritischem Sinne die Probe. Da wo man Steinbrökkel abgehen sah, waren es ganz bestimmt nicht Fragmente eines aufgelösten alten Steins, sondern von neuer Bildung und waren gradezu von den Alkalien erzeugt, sobald diese auf unkluge Weise angewendet worden sind. Solche Fälle, statt den Lorbeer unserer Kunst zu häufen, zeigen nur, wie sie eine Quelle des Uebels statt des Guten werden kann, wenn sie in rohe und unvorsichtige Hände gerathet. Dort aber, wo man behauptet, dafs durch die Alkalien alle Symptome der harnsteinsauren Lithiasis geschwunden seien, ist dieser Erfolg fast immer nur scheinbar; gewöhnlich wurden die Symptome nur gemildert, aber auch nichts mehr als das. Diese scheinbare Besserung beruht auf mehrern Umständen; so kann mit der Zeit ein Stein, der ursprünglich frei war, irgendwo eingesackt und festgehalten werden. Solche Fälle erlebte A. Cooper und Br. erzählt, dafs ein 66jähriger Herr alle Symptome von Blasensteinen zeigte und dafs man eben daran war, den Inhalt der Blase zu ermitteln, als sämmtliche Symptome nachliefsen und der Kr. sich geheilt glaubte; aber als er nach $1\frac{1}{2}$ Jahren an einer andern Krankheit starb und man den Leichnam untersuchte, fand man am Blasengrunde einen nufsgrofsen Stein in der Schleimhautfalte eingesackt. Gesetzt nun

dieser Kr. hätte im Anfange, wie die Symptome noch deutlich waren, Alkalien gebraucht, würde es nicht geheifsen haben, dafs er durch sie geheilt worden? Gewifs! man würde, im Fall später zu einer Leichenuntersuchung nicht Gelegenheit gewesen wäre, auch noch nach dem Tode darin einen Beweis für die Wirkung der Alkalien gesehen haben. — Oft aber ist auch eine eintretende Aufgetriebenheit der Vorsteherdrüse eine Ursache, wodurch die Symptome eines Steinleidens scheinbar gemildert werden. Die dringendsten und quälendsten Zufälle entstehen besonders durch den Kontakt, in den der freie Blasenstein mit der innern Mündung der Harnröhre gerathet. Wird nun die Prostata aufgetrieben, so dafs sie eine in die Blase hineinragende Geschwulst bildet, so wird dieser Kontakt gröfstentheils verhindert, indem der Stein gleichsam in die Hölung hinter der Geschwulst sich lagert und dadurch abgehalten wird, auf den Blasenhals zu fallen. E. Home hat dieses durch 2 Fälle deutlich nachgewiesen und die scheinbare eingetretene Milderung der Zufälle auf diese Weise erklärt; diese Fälle sind besonders darum sehr lehrreich, dafs sie als Beweise der günstigen Wirkung der alkalischen Auflösungsmittel gerühmt worden sind und dafs man später, nach dem Tode, die Steine unangegriffen festhaftend fand. — Eine viel gröfsere chemische Wirkung scheinen die Mineralsäuren auf die aus Phosphaten bestehenden Steine auszuüben, als die Alkalien auf die lithische Säure. Freilich ist es auch nicht möglich, sie durch den Mund in solcher Menge in den Organismus hineinzubringen, als nöthig wäre, um den Urin behufs der Auflösungsfähigkeit säurehaltig zu machen; allein diese Unmöglichkeit berechtigt uns noch nicht zum Schlusse, dafs diese Wirkung auch mittelst der Einführung der Mineralsäuren durch die Harnröhre nicht erzielt werden könne. „Es ist jetzt einige Jahre her," erzählte Br., „seit ich eine Reihe von Versuchen über diesen Gegenstand begann; ich sprützte in die Blase durch die Harnröhre verdünnte Salpetersäure, nämlich in dem Verhältnisse von 1 Minim Salpetersäure auf 1 Unz.

destill. Wassers. Da hierauf keine Beschwerde folgte, so steigerte ich in der Verdünnung den Antheil Salpetersäure auf 2 Minims, ja bis auf $2\frac{1}{2}$ Minims per 1 Unze. Das Resultat blieb dasselbe; die Kranken empfanden nicht nur keine Beschwerde, sondern wo chronische Entzündung der Blase statt hatte, empfanden sie grofse Erleichterung aller Symptome; der Drang zum Harnen wurde seltener und besonders wurde die Absonderung des zähen, klebenden Schleimes von der Blasenschleimhaut bedeutend gemindert. Hierauf bemühete ich mich zu ermitteln, bis wie weit eine verdünnte Salpetersäure von der angegebenen Stärke im Stande wäre, auf einen aus Phosphaten gemischten Stein einzuwirken. Die dadurch bewirkte Veränderung im Steine war auffallend, besonders wenn die verdünnte Säure in einem Strome eine Zeit lang über den Stein getrieben worden war; der Stein wurde nach und nach kleiner und begann zuletzt völlig zu zerbrökkeln." Als Br. sich mit diesen Versuchen beschäftigte, fragte ihn ein Herr um Rath, der seit vielen Jahren an Striktur der Harnröhre gelitten, dagegen nichts Wesentliches that und deshalb bald von den Folgen eines solchen vernachlässigten Uebels, nämlich einer chron. Entzündung der Blasenschleimhäute und wahrscheinlich auch von einer Krankheit der Nieren heimgesucht wurde; er hatte beständigen Drang zum Harnen, dabei einen äufserst quälenden Schmerz und zeigte einen äufserst alkalischen Urin, der übel roch und eine grofse Menge zähen Schleimes, in dem sich kleine Partikelchen phosphors. Kalkes, dem Mörtel ähnlich, fanden, im Gefäfse absetzte; es hatte ihm Jemand gerathen, Kalkwasser zu trinken, was er auch mit grofsem Eifer that, aber je mehr er davon nahm, desto mehr litt er und desto mehr Mörtel setzte er ab. Dieses, glaubte er, müsse so sein und er meinte, wie Kranke der Art oft zu denken pflegen, es sei sehr gut, dafs der Gries oder Mörtel abgetrieben werde und dafs er dieses Abtreiben der Wirkung des Kalkwassers verdanke. Br. betrachtete diesen Zustand mit andern Augen; er liefs das Kalkwasser sogleich aussetzen und schon jetzt

besserte sich der Kranke. Nun brachte Br. einen Katheter und dann eine Sonde in die Blase, was, beiläufig gesagt, wegen der verengerten Harnröhre sehr schwierig war, und entdeckte nun mit einem Male einen Stein. Dafs dieser Stein aus Phosphaten bestehen müsse, war aus den eben erzählten Verhältnissen und der früher gegebenen Erklärung ganz klar; wegen des krankhaften Zustandes der Blase und Harnröhre wäre es auch sehr unklug gewesen, eine Operation zu unternehmen. Deshalb entschlofs sich Br. zur Einsprützung der Salpetersäure, worin ihm Prout, der auch herbeigerufen wurde, völlig beistimmte. Zu diesem Zwekke besorgte sich Br. nun einen Katheter vom möglichst reinsten Golde; dieser Katheter hatte einen doppelten Kanal; beide Kanäle liefen nämlich parallel neben einander, waren durch eine Zwischenwand in ihrer ganzen Länge von einander getrennt und endigten jeder Kanal für sich am Handgriffe durch eine besondere Röhre und am andern Ende des Katheters durch eine besondere Oeffnung. Vermittelst dieses Doppelkatheters konnte durch einen Kanal Flüssigkeit aus der Blase herauslaufen, während durch den andern Kanal Flüssigkeit in dieselbe hineingetrieben wurde, so dafs innerhalb der Blase eine fortwährende Strömung unterhalten werden konnte, ohne dafs dieses Gebilde schmerzhaft oder auf unbequeme Weise ausgedehnt wurde. Anfänglich hatte Br. einen ziemlich zusammengesetzten Apparat bereitet, um das Einsprützen der Flüssigkeit zu bewirken; später fand er aber, dafs sich dieses am besten durch eine einfache Kautschukflasche und eine Kautschukröhre bewirken lasse. Zuerst spülte er die Blase mit reinem destillirtem Wasser aus, um sie so viel als möglich von dem darin befindlichen Schleime zu befreien; dann sprützte er sehr langsam verdünnte Salpetersäre ein und wiederholte dieses mehrmals in vollem Mafse. Gleich nachdem die Operation geschehen war, wurde die wieder abgegangene Flüssigkeit mit einer hinreichenden Menge Ammonium chemisch geprüft und man sah ein reichliches Präzipitat von Phosphaten sich bilden; der Kr. selbst empfand bei der Operation

nicht die geringste Beschwerde. Bisweilen wurde die Einsprützung 15 Minuten, bisweilen ½ Stunde fortgesetzt und nach Umständen einmal in 2, 3 oder 4 Tagen wiederholt. Endlich entleerte der Kranke mit dem Urine 2 kleine aus phosphorsaurem Kalke und etwas phosphorsaurem Trippelsalze bestehende Steine. Man konnte durchaus nicht daran zweifeln, dafs die eingesprützte Salpetersäure auf sie kräftig eingewirkt und sie zum Theile aufgelöst hatte und dafs sie, nachdem sie an Umfang bedeutend abgenommen, durch die Harnröhre durch hinausgetrieben werden konnten. Einige Zeit nachher befand sich der Kr. in einem ziemlich behaglichen Zustande; er litt noch an Symptomen der Harnröhrenstriktur und des Krankseins der Blase, aber er war wenigstens von den quälendsten Zufällen befreiet. Nach und nach fingen die Symptome wieder an, heftiger zu werden, wahrscheinlich weil der noch krankhafte Zustand der Blase zu neuer Steinbildung Anlafs gab. Würde der Kr. in London geblieben sein, so hätte Br. nicht gesäumt, sich abermals der salpetersauren Einsprützungen zu bedienen; allein er begab sich aufs Land, wo er nach manchen Leiden an einer andern Krankheit endlich starb. — Seit dieser Erfahrung hat Br. von Zeit zu Zeit sich bemühet, diesen Gegenstand noch genauer kennen zu lernen und er hofft, einst später noch viel Werthvolles darüber bekannt zu machen. Bis zu diesem Augenblikke jedoch kann Br. mit voller Ueberzeugung folgende Sätze aufstellen: 1) dafs, wo die Blasenschleimhaut an chron. Entzündung leidet und der Urin einen zähen alkalischen Schleim absetzt, eine äufserst vortheilhafte Veränderung in der Beschaffenheit der Blase durch die Einsprützung einer sehr verdünnten Salpetersäure bewirkt werden kann; 2) dafs diese Einsprützung auf einen äufserlich aus Phosphaten bestehenden Stein so einwirken kann, dafs er während seines Aufenthalts in der Harnblase allmählig in seinem Umfange vermindert wird; 3) dafs mit Recht zu vermuthen ist, dafs die, durch und durch aus gemischten Phosphaten bestehenden Steine, so wie sie gewöhnlich in den mit erkrankter Prostata

und Blase behafteten Menschen vorkommen, gänzlich von diesen Einsprützungen aufgelöst werden können. — Besonders sind es diese letztern Fälle, in denen mit grofsem Vortheil die Einsprützungen der verdünnten Salpetersäure angewendet werden können, weil für sie jede andere mehr mechanische Heilmethode gewöhnlich Nachtheil bringt. Bis jetzt waren solche Zustände eine äufserst übele Sache für die Chirurgie, und nicht nur für die gewöhnliche Lithotomie, sondern auch für die Lithotriptik. — Heilung durch Steinschnitt. Zuerst will Br. den Steinschnitt, wie er an männlichen Kranken gemacht wird, beschreiben. Geht man darauf aus, den Schnitt in den Grund der Blase zu machen, so hat man den sogenannten hohen Steinschnitt; eben so kann man auch den Schnitt in den Blasenhals machen. Seit der Zeit, als man zuerst mit dem Steinschnitte sich zu beschäftigen begann, hat der gröfste Theil der Wundärzte sich für die letztere Methode entschieden. Es giebt aber sowohl bei dieser, als bei jener Methode, so viele Modifikationen oder Operationsarten, dafs man Mühe hat, sie zu ordnen. Br. will dasjenige operative Verfahren, dem er am meisten Vertrauen schenkt, allein darstellen und die Grundsätze, worauf es beruhet, erklären. Wir wollen, um die instruktive Art und Weise, wie Br. die Operation in seinem Vortrage klar zu machen sucht, zu zeigen, wörtlich übersetzen. „Ein kleiner Stein kann durch die Harnröhre hinausgeschafft werden, ohne irgend eine Operation. Einem gröfsern Steine wird dieses nicht möglich, weil die Harnröhre für ihn zu eng ist. Was zuerst hier zu thun ist, ist offenbar die Dilatation der Harnröhre, d. h. dahin zu wirken, dafs sie geräumiger wird, und kann sie nicht hinlänglich durch Bougies erweitert werden, so mufs man mit dem Messer es bewirken. Allein zu diesem Zwekke ist es unnöthig, die Harnröhre in ihrer ganzen Länge zu spalten. Es ist viel leichter in die Harnröhre einzuschneiden, wo sie im Damme liegt und die hintere Portion derselben, zu welcher die häutige Portion und der in der Prostata liegende Theil gehört, zu erweitern. Dann kann

der

der Stein durch die Wunde im Damme herausgezogen werden, wobei der gröfste Theil der Harnröhre unberührt und unergriffen bleibt.“ „Um diese Operation zu vollführen, ist es nöthig, folgende Umstände im Auge zu behalten. 1) Die äufsern Einschnitte müssen in einer solchen Art gemacht werden, dafs sie für die leichte Ausziehung des Steins hinlänglichen Raum gewähren. Solcher Raum aber ist nicht in dem Zwischenraume zwischen den Aesten des Schambeins im obern Theile des Dammes; auch wird dieser Raum keineswegs durch einen Einschnitt in vertikaler Richtung in der Linie der Raphe des Dammes gewonnen, aufser er müfste denn in dieser Richtung so weit niedergeführt werden, dafs er alles bis in die Afteröffnung hinein durchschneidet. Wird aber der Einschnitt schief gemacht, indem er an der Raphe des Perinäums beginnt und sich seitwärts zwischen dem After und der *tuberositas Ischii* erstreckt, so wird, so weit es nämlich auf die äufsern Theile ankömmt, Raum genug gewonnen, um selbst einen sehr grofsen Stein herauszulassen. Solcher Einschnitt wird demnach dem Zwekke vollkommen entsprechen und ist den Vorwürfen, die man dem Einschnitte in der Richtung der Raphe bis zum After macht, nicht ausgesetzt. 2) Die Einschnitte müssen so gemacht werden, dafs gefährliche und beträchtliche Blutungen vermieden werden. Es ist eine sonderbare Behauptung mancher Schriftsteller, dafs die Furcht vor einer solchen gefährlichen Blutung nichtig sei. Selbst bei jungen Menschen, mit dünnen Substanzmassen im Damme, befinden sich daselbst Gefäfse, die, wenn sie durchschnitten werden, heftig bluten. Allein meistens wird die Operation an bejahrten Leuten vorgenommen, welche ein tiefes Perinäum haben, nämlich wo eine grofse Menge von Weichtheilen durchschnitten werden müssen, ehe das Messer die Blase erreichen kann. Hier sind dann auch die Gefäfse verhältnifsmäfsig sehr bedeutend entwikkelt und selbst der vorsichtigste Schnitt trifft bisweilen Gefäfse, welche sehr heftig bluten. Deswegen darf der Einschnitt auch niemals länger gemacht werden, als unumgänglich nöthig ist, und beson-

ders in den tiefern Theilen des Perinäums, wo die Blutgefäfse nicht so leicht aufgefunden und erfafst werden können, als näher an der Oberfläche. Aus demselben Grunde mufs auch der Einschnitt so weit nach unten im Damme wie möglich gemacht werden, damit die *arter. bulbi urethrae* nicht verwundet werde; zugleich darf der Schnitt nicht zu dicht bis an das *os Ischii*, wo der Stamm der *art. pudica interna* sich befindet und wo daher ihre Zweige gröfser und dikker als in gröfserer Entfernung von ihr sind, geführt werden. 3) Aus andern Gründen ist es von grofser Wichtigkeit, den Einschnitt in den Blasenhals nicht sehr grofs zu machen. Die Prostata nämlich ist von fester, derber Struktur, und wird sie durchschnitten, so rinnt der Harn über deren Wundflächen hinweg, ohne dafs man fürchten dürfe, es werde der Harn in die Substanz der Drüse oder durch sie in die benachbarten Gewebe sich eintrichtern. Allein an der Aufsenseite der Prostata und am Blasenhalse befindet sich viel lokkeres Zellgewebe, in welches, wenn der Urin dahin gelangt, derselbe eindringen und dadurch Entzündung, Eiterung, Abszesse und Fisteln bilden kann. Es ist demnach wohl wichtig, den Schnitt niemals über die Gränzen der Prostata hinaus bis in das lokkere Zellgewebe zu führen. Freilich kann, wenn der Stein sehr grofs ist, dieses mit dem besten Willen nicht immer vermieden werden; aber es mufs doch darauf aufmerksam gemacht werden, damit es vermieden werde, wo es möglich ist. Und dieses wird in den meisten Fällen möglich sein, denn es kann schon ein ziemlich grofser Stein durch die so beschränkte Wundöffnung durch herausgezogen werden, und in vielen Fällen, wo dieses wegen der Gröfse des Steins nicht angeht, kann der Zweck noch dadurch erreicht werden, dafs man die Prostata nicht blofs an einer Seite, sondern auch noch an der andern durchtheilt, also durch einen zweiseitlichen Einschnitt in die genannte Drüse.“ „Die Gefahren, welche eine zu grofse Wunde des Blasenhalses, wenn sie über die Gränzlinien der Prostata hinausgeht, herbeiführen kann, sind nicht eingebildet. Im J. 1810 öffnete ein übel

beendeter Fall mir über die Gefährlichkeit in dieser Hinsicht die Augen. Ich war bei einem Steinschnitte zugegen, der von einem sehr geschickten Operatör vollführt wurde; Alles war gut vollendet und die Zange wurde in die Blase gebracht, um den Stein herauszuziehen, allein die Blase befand sich in einem zusammengezogenen Zustande und der Operatör empfand beim Oeffnen der Zange einen Widerstand, der aber plötzlich nachgab, grade als wenn ein umschnürendes Band geborsten wäre. Der Stein wurde herausgeholt; gegen Abend befand sich der Kr. sehr wohl, aber in der Nacht hatte er keinen Schlaf und klagte gewaltig über Hunger. Am folgenden Tage, Nachmittags, wurde der Unterleib bedeutend aufgetrieben und der Puls stieg bis auf 150 die Minute; der Kr. sah angstvoll, niedergedrückt aus, die Hände wurden kalt, die Athmung beschleunigt. In der nächsten Nacht wurden diese Symptome bedeutender; kein Schlaf, der Puls schneller und schwächer und am folgenden Morgen starb der Kranke. Ich untersuchte die Leiche und fand in der Schleimhaut und Muskelhaut der Blase vom Schnitte aus einen Einrifs von etwa $\frac{3}{4}$ Zoll Länge; der Einrifs war nach links hin, dicht vor dem Mastdarme und erstreckte sich bis in das an der Aufsenseite der Blase belegene Zellgewebe. Alles Zellgewebe in der Nähe dieses Einrisses sowohl, als das aufwärts in der Richtung des Harnleiters, erschien vom Urine wie vollgetrichtert, war entzündet, erweicht und nach unten hin mit etwas Eiter angefüllt. Einen andern Fall erlebte ich im J. 1816, der einen ganz ernsten Eindruck auf mich machte. Ein kleiner, etwa 1 Jahr alter, Knabe wurde wegen eines Blasensteins ins Hospital aufgenommen; ich machte die Operation, indem ich den Einschnitt in die Prostata mit einem einfachen Skalpel vollführte; mit dem eingebrachten Finger fühlte ich in der Blase einen sehr grofsen Stein und fand, dafs ich eine viel zu kleine Oeffnung gemacht hatte. Deshalb führte ich ein geknöpftes Bisturi ein und erweiterte die Wunde so weit, wie es mir für die Ausziehung des Steins nothwendig schien. Am folgenden Tage war der Puls sehr schnell; der

Kr. war still und niedergedrückt und begann von da an immer mehr zusammenzusinken, bis er am 3ten Tage nach der Operation starb. Bei der Leichenuntersuchung fand ich, dafs die Wunde im Blasenhalse sich über die Gränzen der Prostata hinaus erstreckt hatte; alles Zellgewebe in der Nähe erschien vom Harne wie vollgetrichtert, war zum Theile entzündet und zum Theile erweicht, so dafs es wie nasses Werg aussah. Man sah sonst nichts, dem man den Tod hätte zuschreiben können." Einige Zeit darauf ersah Br. aus Scarpa's Aufsatz über das schneidende Gorgeret, dafs dieser Veteran unserer Wissenschaft so ziemlich mit ihm übereinstimmte. Später hat Br. noch viele Erfahrungen gemacht, die ihm deutlich darthun, wie gefährlich es ist, wenn die Blasenwunde so weit geht, dafs dem Harne in das lokkere Zellgewebe ein Zugang verschafft wird; die meisten Kranken, die nach dieser Art Steinschnitt sterben, sterben gewifs nur an den Folgen dieser Harninfiltration und der dadurch bewirkten Entzündung und Eiterung. Behält man diesen Punkt im Auge, so wird man Manches sich erklären können, was bis dahin dunkel schien, z. B. den Umstand, dafs die Ausziehung eines sehr grofsen Steins gewöhnlich so sehr gefährlich ist; oder den Umstand, dafs Menschen, an denen auf die geschickteste und schnellste Weise der Steinschnitt vollendet worden, oft in einer kurzen Zeit nach der Operation, am 2ten oder 3ten Tage nach derselben sterben, während Andere, wo nur mit grofser Schwierigkeit und vieler Manipulation der Stein herausgeschafft worden, ohne allen Nachtheil hergestellt werden. (Fortsetzung folgt.)

Ueber die vom Herzen unabhängige Bewegungskraft der Arterien und über die darauf beruhenden verschiedenen pathologischen Zustände, von David Badham, M. D.

In diesem Aufsatze schickt B. sich an, folgende Sätze zu beweisen: „1) dafs die Arterien eine unabhängige, ihnen wesentliche und selbstständige Bewegungsfähigkeit besitzen, kraft welcher sie in völliger Unabhängigkeit vom Einflusse

des Herzens sich zusammenziehen und erweitern können. 2) Dafs gewisse Wassersuchten einzig und allein auf der Uebertreibung dieser selbstständigen arteriellen Thätigkeit beruhen, ohne dafs sie einen entzündlichen Charakter zu haben brauchen. 3) Dafs die verschiedenen Modifikationen dieser Thätigkeit eine leichte und völlig befriedigende Erklärung von der nicht selten fehlenden Uebereinstimmung zwischen dem Rhythmus und der Kraft der Arterien und denen des Herzens zulassen." — *Ad* 1) glaubt B. weiter nichts nöthig zu haben, als folgende Betrachtungen aufzustellen. *a*) Es könne Hypertrophie des linken Ventrikels und der damit verbundene schwache Puls, wie es in dieser Krankheit nicht selten zu sein pflegt, auf keine andere Weise erklärt werden, als durch die Annahme einer selbstständigen Thätigkeit der Arterien. Andral, dem dieses Mifsverhältnifs zwischen Pulsschlag in den Arterien und der Massenzunahme des Herzventrikels auch auffiel, sucht diese und ähnliche Anomalien dadurch zu erklären, dafs er nachweist, es sei das Dikkerwerden der Muskelfaser und das Zunehmen ihrer Kraft etwas ganz Verschiedenes; es könne demnach der linke Herzventrikel verdickt werden, ohne dafs dadurch dessen Thätigkeit nothwendig gesteigert werde, weshalb denn der diese Hypertrophie bisweilen begleitende schwache Puls nichts als ein Beweis ist, dafs die Muskelfaser des Herzens schwach ist und dafs das Herz an Kraft verloren hat. Allein es bleibt dabei immer unerklärlich, warum ein schwacher Puls so häufig neben dem heftigen Schlagen des Herzens, welches doch ein Beweis von gesteigerter Muskularthätigkeit dieses Organs ist, statt findet; auch läfst sich nicht einsehen, wie bei wirklicher Massenzunahme ein Organ an funktioneller Kraft verlieren könne. *b*) Die Dilatation des linken Ventrikels mit einem schwachen Pulse, wie es sich bisweilen trifft, setzt auch das Dasein einer eigenen Kraft der Arterie voraus. *c*) Der Mangel in Uebereinstimmung zwischen der Kräftigkeit des Arterienpulses am Handgelenke und des Impulses des Herzens, wie es selbst im gesunden Zustande bisweilen vor-

kömmt, kann auf keine andere Weise erklärt werden. *d*) Die bisweilen vorkommende Verschiedenheit in der Kräftigkeit des Arterienpulses an beiden Seiten des Körpers scheint ebenfalls zu beweisen, dafs die mit dem Finger wahrnehmbaren Pulsationen von der Kraft, womit das Blut in die Arterien hineingetrieben wird, nicht allein abhängig sei, sondern dafs in den Arterien auch noch eine gewisse Thätigkeit selbstständig sitzen müsse. *e*) Regelmäfsigkeit des Arterienpulses mit Unregelmäfsigkeit des Herzpulses scheint ebenfalls die Annahme einer unabhängigen Thätigkeit der Arterien dringend zu fordern. Will man behaupten, dafs die Arterien in Folge des Reizes, welchen das in sie eindringende Blut auf sie ausübt, in Thätigkeit gesetzt werde, so läfst sich dieses kaum annehmen, weil etwas ziemlich Rohes, Materielles in dieser Ansicht liegt und weil auch die Muskelhaut der Arterie gar nicht von dem Blute berührt wird, sondern nur die Schleimhaut derselben; höchstens könnte man meinen, dafs die durch das Blut in den Arterien hervorgerufene Ausdehnungen und Spannungen, die nachfolgenden Kontraktionen herbeiführen, jedoch auch dieses ist nicht gut denkbar, weil Vieles dabei unerklärlich bleibt. — *Ad* 2) Dafs gewisse Wassersuchten einzig und allein der Uebertreibung der selbstständigen Thätigkeit der Arterien zuzuschreiben seien, ohne dafs sie gerade entzündlichen Charakters zu sein brauchen, wird aus dem Folgenden hervorgehen. Im gesunden Zustande bilden die Kräfte des Herzens und der Arterien vereint dasjenige Moment, welches im Stande ist, das Blut durch die kleinen Zweige und Verästelungen der Arterien durchzutreiben, und es scheint für diesen Zweck von keinem Belange zu sein, ob die Thätigkeit des Herzens oder die der Arterien überwiegend ist, sobald sie zusammen nur eine solche Summe bilden, die die Normalsumme der Kraft nicht übersteigt; gesetzt, es wirke das Herz mit einer Kraft = 100, und die Arterien mit einer selbstständigen Kraft, die eben so grofs ist, so wird das Resultat dasselbe und das dem Blute gegebene Moment eben so grofs sein, wenn das Herz eine gestei-

gerte Kraft = 150 hat und dabei die Kraft der Arterien nur 50 beträgt; oder es sei die Kraft der Arterien gesteigert und dagegen die des Herzens vermindert, jedoch in dem Verhältnisse, dafs die Summe immer 200 beträgt, weil nur dann das Gleichgewicht in der Zirkulation dasselbe bleibt und deshalb die Gesundheit des Kr. nicht beeinträchtigt wird. Ist aber diese Summe der Kräfte gröfser, als sie sein sollte, so folgt zwar auch nicht immer darauf wassersüchtige Ergiefsung, jedoch meistentheils. Besonders dann folgt wassersüchtige Ergiefsung, wenn die Kraft des Herzens sich nicht vermindert, dagegen die Kraft der Arterien für sich bedeutend gesteigert ist. Durch diese letztere Kraft wird mehr Blut als nothwendig in die kleinen Aeste getrieben; es entsteht hier eine Blutanhäufung, gleichsam eine Infiltration, und daraus natürlich (?) eine Ergiefsung von Serum. — *Ad* 3) Es giebt ganz gewifs mehrere pathologische Zustände, die auf keine andere Weise erklärt werden, als durch die Annahme einer selbstständigen Kraft der Arterien. Heftige Palpitation des Herzens mit schwachem Arterienpulse kann nur auf diese Weise erklärt werden; eben so das Unregelmäfsige des Arterienpulses im Gegensatze zum Herzpulse, oder umgekehrt. Bisweilen zeigt der Arterienpuls Intermissionen, während der Herzpuls ganz regelmäfsig ist; bisweilen zeigt das Herz einen Doppelschlag, während die Arterien nur einen einfachen gewöhnlichen Pulsschlag haben. Bisweilen setzt sich die selbstständige Thätigkeit der Arterien der des Herzens entgegen, wodurch der von dem Herzen hineingetriebene Blutstrom aufgehalten wird; es ist dann in den Arterienwandungen eine gereizte, spannende Thätigkeit und es wird so der Puls hart anzufühlen sein u. s. w.

Ein Fall von Extrauterin-Schwangerschaft, — Tod, — Leichenschau, mitgetheilt von Robert Collins, M. D. in Dublin.

Eine 35 J. alte Frau wurde im August 1830 in das Entbindungshaus zu Dublin angeblich wegen Harnverhaltung und Umbeugung der Gebärmutter aufgenommen. Bei der Unter-

suchung durch die Scheide fühlte man eine grofse Geschwulst zwischen Scheide und Mastdarm niederragend und fast bis an das Mittelfleisch reichend; bei der Untersuchung durch den Mastdarm fühlte man die ganze Hölung des Kreuzbeins von der Geschwulst, die gespannt, theilweise elastisch und wie es schien, schwappend war, ausgefüllt. Die auf den Bauch gelegte Hand fühlte in der Gegend der Blase eine grofse elastische Geschwulst, die man anfänglich für die ausgedehnte Harnblase hielt, die aber, da der Urin sowohl durch den Katheter, als von selbst reichlich abging, bald für gesund erkannt werden mufste. Vor etwa 14 Monaten gebar sie ein gesundes Kind, welches sie vor etwa 8 bis 9 Wochen abgewöhnt hatte. Erst vor 5 Wochen begann sie sich unwohl zu fühlen; sie klagte von dieser Zeit an über flüchtige schiefsende Schmerzen durch den Unterleib, über eine schwere niederdrükkende Last im Kreuze und tief im Bekken und über häufigen Drang zum Harnen; sie hatte regelmäfsige Darmentleerung, aber bis dahin noch nicht ihre Menstruation wieder gehabt, weshalb sie auch nicht sagen konnte, ob sie schwanger geworden oder nicht. Man konnte sich über die Natur der Geschwulst durchaus keinen Aufschlufs geben; man untersuchte den Uterus, fühlte ihn aber leer und höchstens, wie es schien, mit einigen Hydatiden besetzt. Die Kr. befand sich in einem übeln Zustand; ihr Puls 130; das Gesicht voller Angst, Zerrüttung und Sinken der Kräfte. Da man über das örtliche Leiden nicht im Klaren war, so konnte man nur gegen das Allgemeinbefinden anzukämpfen suchen; allein die Kranke sank immer mehr und starb im Zustande völliger Erschöpfung, etwa 5 Tage darauf. — Leichenschau. Dünndärme zeigten Spuren der Entzündung; eine Quantität Blut zwischen ihnen; Bekken angefüllt mit geronnenem Blute; dazwischen tief im Bekken eine pomeranzengrofse, kugelige, derbe Geschwulst; diese Geschwulst war geborsten und ein etwa 2monatlicher Fötus war hinausgetrieben, safs aber durch die Nabelschnur an dem Innern des Sakkes fest. Uterus etwas gröfser als gewöhnlich; einige kleine Auswüchse an des-

sen innerer Fläche; in jeder andern Hinsicht waren sowohl Eierstökke, als die Fallopischen Röhren völlig gesund, so dafs der Fötus gleich von Anfang an aufserhalb des Uterus sich gebildet haben mufs. Der Sack, der den Fötus enthielt, bestand aus selbstgebildeten Eihäuten, die mit dem Uterus in keiner Verbindung standen.

Luftklystier gegen Ileus, von Charles Fluder.

In einem Falle von Ileus, wo kein Mittel Darmentleerung bewirken konnte und wo die Symptome bereits bis zur höchsten Höhe gestiegen waren, entschlofs sich Fl. die von King (s. das frühere Heft unseres Repertor.) angegebene Methode, den Darmkanal vom Mastdarme aus mit Luft anzufüllen, zu befolgen. Er bediente sich eines einfachen Blasebalgs, steckte darauf das Röhrchen einer Klystiersprütze und trieb den Darmkanal, so weit es nur ging, voll Luft. Als sich in Folge dieses Lufteinblasens der Unterleib äufserlich schon gespannt anfühlte, hörte er auf. Aber schon vorher hatten sämmtliche Symptome nachgelassen, und als nun endlich die Luft anfing wieder herauszuströmen und darauf wirkliche Darmentleerung folgte, war der Kr. vollkommen gerettet.

Aphorismen aus der Klinik des Prof. Elliotson im Thomashospitale in London.

Hysterie. In den meisten Fällen von Hysterie pafst eine antiphlogistische Behandlung viel besser, als eine durch erhitzende Mittel zusammengesetzte sogenannte antispasmodische Behandlung. Oertliche Blutentziehung am Hinterkopfe, im Nakken, in den Lumbargegenden besonders durch Schröpfköpfe, haben mehr Vortheil gebracht, als alle anodynen und antispasmodischen Mittel. Aufser diesen Blutentziehungen hat sich in hartnäkkigen Fällen, wo zugleich ein Leiden des Unterleibs sich ausgebildet, das Terpentinöl vorzüglich nützlich bewiesen, weil es zugleich nervenstärkend zu wirken scheint. Man braucht die Schwäche nach Blutentziehungen bei jungen

Mädchen nicht so sehr zu fürchten; tritt sie ein und walten dabei Nervenzufälle ob, so reicht man mit Glück das kohlensaure Eisen.

Krampfhusten. Wo ein Husten heftig ist, plötzlich eintritt und wo keine wahrnehmbare organische Krankheit ihm zum Grunde liegt, wo durchaus nirgends eine entzündliche Thätigkeit wahrnehmbar ist, wo also der Husten mit allem Fug und Recht ein spasmodischer genannt werden kann, da hat sich kein Mittel wirksamer bewiesen, als das Eisen; E. wählte zwar immer das kohlensaure Eisen, welches er zu 3ij alle 6te Stunde gab; allein er glaubt, dafs alle andern Eisenpräparate eben so wirksam sein mögen.

Eierstockwassersucht. Eine Kranke litt schon 4 Jahre an diesem Uebel; erst seit 4 Monaten rieb sie auf den Unterleib, wo die Geschwulst safs, 2 mal täglich Hydrojodatsalbe ein und nahm auch innerlich die Jodine; die Geschwulst des Unterleibs wurde sichtbar kleiner, so dafs seit einigen Wochen der Umfang des Unterleibs sich um 5 Zoll verkleinert hatte; das Weib wollte im eigenen Hause die Kur fortsetzen, deshalb verliefs sie das Hospital. — Eine andere Kr., die ebenfalls an Eierstockwassersucht litt, brauchte die Jodine auf dieselbe Weise, nämlich Einreibung der Salbe äufserlich und die Solution oder Tinktur innerlich; auch sie erfuhr eine deutlich wahrnehmbare Abnahme der Geschwulst. Nur einige verknorpelte Stellen waren von aufsen zu fühlen und schienen hartnäkkig zu sein; als aber plötzlich der Kranken, wie es schien, durch die Scheide eine Menge schwarzen Blutes abging, verloren sich auch diese verknorpelten Stellen und die Kr. war geheilt; E. glaubt, dafs irgend ein Theil in Verschwärung übergegangen oder dafs irgend etwas im Eierstokke geborsten sei und dafs das Blut sich durch die Scheide entleert habe. Eines andern ähnlichen Falles von Eierstockwassersucht, der durch einen plötzlichen Blut- und Eiterabgang in der Nacht heilte, erwähnt E., um zu beweisen, dafs die Natur wohl die Mittel besitze, diese Krankheit zur Heilung zu bringen. Die Kunst kann freilich nur auf Absorp-

tion hinarbeiten und dazu giebt es kein besseres Mittel, als die Jodine innerlich und äufserlich.

Magenkrampf. Eins der besten Mittel dagegen bleibt die reine Blausäure; vermuthet man irgend etwas Entzündliches dabei, so setze man dazwischen abwechselnd Blutegel. Blutegel und innerlich Blausäure werden meistens das Uebel heilen.

Askariden. Askariden (nämlich *Ascaris lumbricoides* der Spulwurm und *Ascaris oxyurus* die Darmmade) sind eben so selten bei Erwachsenen, als der Bandwurm es bei Kindern ist. Die Askariden kommen meistens bei Kindern vor. Je früher man mit den Mitteln die Würmer erreichen kann und je geringer der Umweg dazu ist, desto besser. Sitzen demnach die Würmer im Mastdarme, so gebe man die gewählten Mittel in Klystiere; E. bedient sich mit grofsem Erfolge der Terpentinklystiere. Meistens ist es nicht der Darmschleim, der die Würmer erzeugt, sondern die Würmer erzeugen durch ihre Gegenwart und durch ihren Reiz auf die Darmhäute den Schleim; sind demnach die Würmer getödtet und entfernt, so wird die Schleimerzeugung gröfstentheils von selber aufhören; allein man kann mit demselben Mittel noch fortfahren und das Terpentinöl auch innerlich reichen; denn das Terpentinöl setzt an und für sich der abnormen Schleimerzeugung ein Ziel und ruft ein verändertes Leben in dem Darmkanale hervor. Giebt man das Terpentinöl innerlich oder in Klystieren, so ist es gar nicht einmal nöthig, dafs man auch sich von dem Abgehen der Würmer überzeuge; oft verschwinden bei dem Gebrauche dieses Mittels alle Symptome des Wurmleidens, ohne dafs man irgendwo Askariden abgehen sah. Schon Armstrong hat diese Bemerkung gemacht; ob das Terpentinöl die Würmer tödtet und sie gleichsam auflöst, ist nicht zu ermitteln; sicher aber ist es, dafs das Terpentinöl die Helminthiasis für Askariden vollkommen heilt. Da das Terpentinöl auch in manchen Nervenkrankheiten, z. B. in der Hysterie, sich so trefflich beweist, so mag ihm wohl eine das Leben des Darm-

kanals oder vielmehr des Unterleibsleidens spezifisch verändernde Kraft einwohnen.

Verlarvtes Wechselfieber. Ein Knabe bekam wegen einer Unterleibsentzündung Blutegel auf den Bauch; hierauf trat ein eigenthümlich modifizirtes Wechselfieber ein, welches nämlich darin bestand, dafs jede Nacht zu einer bestimmten Stunde die Blutegelstiche anfingen, roth und entzündet zu werden, heftig zu stechen und zu schmerzen, so dafs der Knabe vor Pein fast wüthend wurde. Er bekam sogleich schwefels. Chinin, wodurch die Krankheit so ziemlich gehoben wurde, darauf Salicin, wonach kein Anfall mehr wieder kam. Als der Knabe dadurch völlig geheilt war, gefiel ihm die Aufmerksamkeit, die er durch seine Krankheit erregte, so wohl, dafs er anfing sich zu verstellen und dieselbe sonderbare Krankheit zu erheucheln, die er früher wirklich hatte, bis man das Spiel entdeckte und den kleinen Betrüger durch einiges Eintauchen in eiskaltes Wasser bestrafte.

Gesichtsrose. Ein Mann, 46 J. alt, litt an Kopfschmerz und Durchfall; gleich darauf trat eine Gesichtsrose hinzu. E. liefs Blut entziehen, gab darauf ℈j Kalomel und eine Dosis Rizinusöl, setzte ihn auf schwache Diät und liefs kalte Umschläge auf den Kopf machen; der Puls zeigte ein entzündliches Leiden, weshalb noch einige 20 Blutegel an den Hals gesetzt werden, denn der Kr. klagte über Halsschmerzen; bei dieser Behandlung wurde der Kr. völlig gesund. E. hat fast in allen Fällen von Gesichtsrose Umschläge von kaltem Wasser gemacht und niemals sah er Nachtheil, meistens Vortheil entstehen. So lange wie dem Gefühle des Kranken das kalte Wasser angenehm ist, so lange kann man dreist und mit Nutzen die Umschläge fortsetzen. Sobald es ein Frösteln erregt und dem Kr. unbehaglich wird, mufs man mit ihnen aufhören. Neben diesen kalten Umschlägen in der Gesichtsrose mufs man innerlich passende Abführmittel geben.

Chronische Dysenterie. Als ein ganz vortreffliches Mittel hat sich das schwefelsaure Kupfer bewiesen; selbst wenn blutige Darmentleerungen vorhanden sind, kann man

es anwenden. Man mufs damit steigen, bis man Besserung eintreten sieht. Sind Schmerzen an irgend einer Stelle des Unterleibs festsitzend, so mufs man wiederholentlich Blutegel ansetzen. Man kann nach Umständen das schwefelsaure Kupfer mit Opium verbinden. Gesetzt auch es hätten sich Verschwärungen im Kolon ausgebildet, so ist die Prognose zwar übel, aber noch nicht gleich ganz unglücklich; denn man hat Beispiele, dafs solche Geschwüre vernarbt sind und gegen solche Darmgeschwüre würde grade das schwefelsaure Kupfer mit Opium ganz vortrefflich sein. Der Kr., um den es sich hier handelte und der wohl 10 blutige Stuhlgänge täglich hatte, nahm zuletzt 2 Gran schwefels. Kupfer 3 mal täglich und wurde vollkommen geheilt. — Man mufs das schwefels. Kupfer in Pillen oder in irgend einer andern soliden Form geben und es mit Opium verbinden, damit es den Magen nicht belästige und kein Erbrechen errege.

Veitstanz bei einem 11jährigen Knaben. Bei Mädchen ist der Veitstanz häufig; sehr selten aber bei Knaben. Hier war die Krankheit sehr heftig; der Knabe drehete den Kopf beständig hin und her, zog und verzerrte das Gesicht, schnappte beständig mit dem Munde nach Luft, warf alle seine 4 Glieder in allen möglichen Bewegungen umher, rollte sich aus dem Bette und mufste gehalten werden, um ihm Heilmittel oder Nahrung beizubringen. Da kein bestimmter Schmerz und überhaupt kein Zeichen eines inflammatorischen Zustandes vorhanden war, so griff E. zu seinem bekannten Mittel, dem *ferrum subcarbonicum*. Er gab es zu 3ij jede 4te Stunde und schon 8 Tage darauf war die Krankheit fast ganz verschwunden. Mit dem kohlensauren Eisen, behauptet E., habe er noch jeden Veitstanz bei Kindern geheilt, aber nicht immer den bei Erwachsenen, weil hier wahrscheinlich ein organisches Leiden zum Grunde lag. Das genannte Mittel wirkt am besten, wenn man vorher Abführmittel gereicht hat. Die Zeit, wenn die Krankheit am häufigsten sich ereignet, ist einige Jahre vor der Pubertätsentwicklung, etwa im 10ten bis 13ten Lebensjahre. Kömmt die

Krankheit wieder, so erscheint sie gewöhnlich immer im Frühlinge. Bisweilen leiden die Kinder auch zugleich an Würmern, aber man mufs das Dasein derselben nicht als Ursache des Veitstanzes betrachten und sich nicht dadurch zu einer andern Heilmethode bestimmen lassen. Man kann allenfalls zuerst ein Abführmittel von Terpentinöl reichen, dann aber mufs man gleich das kohlensaure Eisen gebrauchen lassen; die Würmer sind oft mehr eine Wirkung des unordentlichen Zustandes des Darmkanals, als die Ursache desselben und bei den meisten Nervenübeln der Kinder finden sich Würmer. Man kann mit 10 Gran des kohlens. Eisens 3 mal täglich beginnen und bis auf ʒij nach Umständen steigen.

Krankhafte Sensibilität der Netzhaut des Auges. Die Kr. behauptet, sie könne kein starkes Licht und nicht alle Farben ertragen. In dem Auge ist durchaus nichts zu sehen; die Iris zieht sich vollkommen zusammen und erweitert sich ganz gehörig. Die Kranke behauptet, sie könne nichts Funkelndes sehen, ohne völlig geblendet zu werden; sie behauptet, von Roth und von Schwarz geblendet zu werden. Seit 3 Monaten habe sie ihren Mann verlassen, weil er einen schwarzen Rock getragen. „Als ich sie zuerst besuchte," sagte E., „sah sie mich scharf an; ich unterhielt mich aber fortwährend mit ihr und beschäftigte ihre Aufmerksamkeit durch mannigfache Fragen, so dafs sie mich zuletzt wie jeden Andern anblickte; ich hatte einen schwarzen Rock an und ich machte sie endlich darauf aufmerksam. Ja, meinte sie, der Rock ist schwarz, aber er ist abgetragen und daher mehr rufsig; allein da ich den Rock erst seit 2 Monaten trage, so halte ich ihn noch für sehr gut. Ich fragte, ob denn ihr Mann nicht so galant sei, um einen andern Rock anzuziehen; sie antwortete, dafs dieses sein einziger Rock sei und dafs er wegen Armuth sich keinen andern kaufen könne. Ist er aber wegen Armuth gezwungen, einen und denselben Rock beständig zu tragen, so sollte ich meinen, müfste er rufsiger und abgetragener sein wie der meinige, da er ihn der Angabe nach schon mehrere Monate getragen haben soll. Daher

zweifele ich ein wenig an der Wahrhaftigkeit aller Angaben der Kranken, obgleich sie sonst in allen ihren andern Aeufserungen sich so ziemlich gleichmäfsig bleibt. Sie kann nicht Schwarz und Weifs neben einander ertragen, weil der Kontrast stechende Schmerzen in ihren Augen hervorruft. Das Mondlicht greift sie sehr an, wegen der im Zimmer bewirkter Lichter und Schatten. Sie spricht sehr viel von Blau, welches sie am besten ertragen kann, und sie sagt, dafs die blauen Gardinen und Vorhänge in diesen Krankensälen sie besonders hierher getrieben haben; sie hat eine Menge blaues Papier bekommen, welches sie über ihre Bettdekke breitet; sie hat eine Brille, die sie statt der Gläser mit blauer Leinwand ausgefüllt; sie trägt eine grüne Mütze und behauptet, dafs namentlich die rothe Farbe sie in die gröfste Angst und Aufregung versetze; der Anblick von Roth machte sie sehr durstig, so dafs sie eines Tages, als sie plötzlich in ein Zimmer kam, wo Betten mit rothen Gardinen standen und grade die Sonne darauf fiel, 7 Quart Wasser trinken mufste; ein Regiment rother Soldaten, die vor ihr im Sonnenscheine vorbeidefilirten, würden sie gleich todt machen, behauptete sie. Dieses Weib ist sehr munter, aufgeregt, verschmitzt, zänkisch und häfslich; sie zeigt in allen Dingen eine grofse Ekzentrizität; ich kann sie nicht grade verrückt nennen, aber sie ist der Verrücktheit sehr nahe; sie ist, wie gesagt, in Allem sehr ekzentrisch, etwas hypochondrisch und wird von jedem behaglichen und von jedem unbehaglichen Einflusse auf eine ganz besondere Weise affizirt." Da gar kein Fieber, kein Symptom einer Plethora oder eines entzündlichen Leidens vorhanden war, so glaubte E. ein narkotisches Mittel wählen zu müssen, das in besonderer Beziehung zum Nervenleben des Auges stehe, nämlich die Belladonna. Sie mufste in die Umgegend des Auges eingerieben werden. Sollte die Belladonna nicht helfen, so will E. das Stramonium geben.

Absonderung von Oel aus dem Darmkanale und von Zukker aus den Harnwegen. „Es ist dieses ein sehr merkwürdiger Fall, den ich nur einmal oder zweimal

in meinem Leben sah. Der Kranke hat seit 3 Jahren eine äufserst grofse Menge Oel durch den After entleert und zugleich leidet er an der Harnruhr und sondert Zukker durch die Harnröhre ab. Der Fall ist für die thierische Chemie gewifs sehr interessant, die Mühe haben wird, diese doppelte Fabrik von Zukker und Oel innerhalb des lebenden thierischen Körpers zu erklären. Vier geschickte Chemiker haben die von dem Darmkanale entleerten Stoffe untersucht und gefunden, dafs es ein reines genuines fettes Oel ist. Nach einer Bewegung fliefst dieses Oel flüssig ab und dann gerinnt es, sobald es kalt wird. Es schwimmt auf dem Wasser und sieht gelblich aus, wie ungebleichtes Wachs. Einen ähnlichen Fall erzählt Howship; er sagt, eine Frau litt an diesem Uebel, nahm darauf 1 Pint süfses Oel ein und sah darauf ihre eigene Oelproduktion sogleich aufhören. Ich gab dem Manne auch 6 Unz. süfses Oel, und zwar rein auf die Autorität Howship's; der Kr. nahm zuerst 3 Unz. und wurde krank, dann nahm er abermals 3 Unz. und mufste sich niederlegen; allein seit dieser Zeit ging ihm in der That weniger Oel ab. Der Kr. leidet aufserdem an Lungensucht, so dafs sein Körper eigentlich 3 Stoffe fabrizirt: Oel, Zukker und Eiter. Die Prognose ist hier offenbar höchst übel. Ich liefs ihn Chlor einathmen und er schien Erleichterung dadurch zu haben, wenigstens wurden Husten und Auswurf darauf geringer. Der Kr. sinkt aber durch die Krankheit der Lungen, Nieren und des Darmkanals immer mehr zusammen. Jodine konnte der Kr. durchaus nicht ertragen."

Grasfieber oder Heufieber (*Hay-Fever*). Ehe E. über diese Krankheit sprechen und diesen Ausdruck rechtfertigen will, bittet er alle Aerzte, überall nachzufragen, ob sie nicht Aehnliches erfahren und ob er, trotz der gröfsten Aufmerksamkeit, die er dem Gegenstande zugewendet, sich nicht täusche. E. hat mehrere Fälle erlebt, sie genau verglichen, ehe er es wagte, darüber öffentlich zu sprechen. — Diese sonderbare Krankheit zeichnet sich dadurch aus, dafs sie nur im Anfange des Sommers, im Mai oder Juni, hervortritt und

dann

dann wohl den Sommer hindurch vorkömmt. Die Symptome sind: Röthe, Hitze, Kitzeln, fliefsende Augen, Ausfluſs aus der Nase, Jukken in den Ohren, Husten, Kitzeln im Schlunde und reichlicher Schleimauswurf; hierzu gesellt sich bei Vielen ein schnürendes Gefühl in der Brust, gleich einem Anfalle von Asthma. Der Einzige, der über diese Krankheit geschrieben, ist Dr. Bostock (*medic. chirurgic. transact.*); er hat selber mehrere Jahre an dieser Krankheit gelitten und beschreibt seine eignen Symptome, die aber nicht immer dieselben waren. Einige haben bloſs ein Fliefsen aus der Nase und einen Auswurf; Andere leiden an groſser Irritation in den Augen; Andere endlich an wirklichem erstikkendem krampfhaftem Asthma. „Vor 7 oder 8 Jahren erzählte mir eine Dame von einer solchen Krankheit, allein ich konnte nicht verstehen, was sie meinte, bis ein Herr zu mir kam und mir erzählte, daſs er selber die Krankheit habe und daſs man sie Heufieber oder Grasfieber nenne.“ Seit der Zeit ist E. aufmerksam auf diese Krankheit geworden und hat das eigenthümliche Dasein des Grasfiebers wirklich bestätigt gefunden. — Bostock glaubt nicht, daſs das Gras die Ursache der Krankheit sei; wenigstens glaubt er es nicht von seiner eignen Krankheit. E. glaubt, daſs die Blüthen und besonders Blüthenstaub des frischen Grases die Ursache der Krankheit sei, indem die damit geschwängerte Luft eingeathmet werde und auf sämmtliche Schleimhäute des Mundes, Rachens, der Luftwege, der Augen, Ohren u. s. w. reizend oder gar spezifisch einwirke; die Krankheit entsteht nur und zeigt sich nur in derjenigen Zeit, wenn die Gräser in Blüthe sich befinden, nämlich in den Monaten Mai bis August. Bostock nimmt diesen Grund nicht an, weil er selbst an der Seeküste, wo gar kein Gras oder nur wenig sich befindet, an dieser Krankheit gelitten, allein er sagt auch, daſs er nur kurze Zeit dort sich aufgehalten und sich dann auf die Insel Thanet begeben, die sehr grasreich ist. Je trockner und heifser der Sommer ist, desto leichter verflüchtigt sich der Blüthenstaub und füllt die Luft an, weshalb in einem kalten,

feuchten Sommer die Krankheit auch weniger vorkömmt. Wie eigenthümlich das frische Heu oder das in Blüthe gerathene Gras auf manche Menschen wirkt, sah E. aus folgendem Falle. Eine Dame bekam die oben erwähnte Krankheit im Juni, wie das Gras schon hoch stand, und wurde im Verhältnisse, wie das Gras von Tage zu Tage immer mehr in Blüthe gerieth, immer heftiger ergriffen, so dafs sie zuletzt ihre Wohnung verlassen und nach der Seeküste gehen und dort sich ins Zimmer einschliefsen mufste; sie blieb hier lange Zeit frei von der Krankheit, bis sie eines Tages von 2 unweit ihrer Wohnung aufgefahrenen Fuder frischen Heues abermals heftig ergriffen wurde; sie konnte so wenig die Ausdünstung des frischen Heues ertragen, dafs sie selbst durch die Nähe von Leuten, die kurz vorher im frischen Heue gearbeitet hatten, krank wurde. Wurde das Wetter kälter, so empfand sie weit weniger Beschwerden durch das frische Gras, als während trockner heifser Tage; fafste sie selber Gras oder Heu an, so wurden ihre Hände augenblicklich rosenartig entzündet. Offenbar giebt es also eine eigene Idiosynkrasie gegen das Gras oder frische Heu, die wohl bis zum wirklichen Fieber gesteigert werden kann; denn in der ganzen Familie der Dame wurde kein Einziger auf dieselbe Weise vom frischen Heue affizirt. Bostock behauptet, dafs diese Idiosynkrasie und das darauf beruhende Grasfieber nur in den höhern Ständen vorkomme. E. weifs, dafs mehrere Herzoge und vornehme Damen in England an dieser Krankheit leiden, sobald sie ins frische Gras kommen. Vielleicht kömmt auch die Krankheit in niedern Ständen vor und wird dort nur häufig mit Katarrh verwechselt. — Was nun die Behandlung betrifft, so geht E. von dem Gesichtspunkte aus, dafs diesem Grasfieber ein eigenthümliches flüchtiges vegetabilisches Gift zum Grunde liege und dafs es am besten sei, dieses eingehauchte und eingeathmete Gift durch Chlor gleich im Anfange zu zerstören; er liefs also den Kranken mit einer schwachen Chlorauflösung alle Morgen Nase, Ohren, Augen, Mundhöle sich waschen und ihn davon etwas durch die Nase

einschlürfen; auch liefs er Gefäfse mit Chlorauflösung rund um das Bette desselben stellen und gab ihm ein damit angefülltes Fläschchen, um während des Tages öfter daran zu riechen. Der Zweck wurde vollkommen erreicht; der Kranke konnte während des Sommers im Grünen sich aufhalten, ohne von der Krankheit befallen zu werden. — Es ist möglich, dafs das Chlor die Empfindlichkeit der Schleimhäute oder der Nerven abgestumpft und eher dadurch, als durch die Einwirkung auf den immer noch problematischen vegetabilischen Giftstoff heilsam gewesen. Auf jeden Fall glaubt E. die Aerzte auf dieses Grasfieber aufmerksam machen zu müssen.

Bd.

Journal universel et hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie pratiques. Tome III. No. 36 — 44. *Paris. Juin — Juillet* 1831.

Einige Fälle von glücklicher Heilung durch die Anwendung narkotischer Mittel auf die wunde Haut, von Trousseau.

1) Mad. T., 66 J. alt, seit langer Zeit von Nervenübeln geplagt, wurde plötzlich von einem heftigen Kopf- und Gesichtsschmerz befallen, der sie oft nöthigte laut aufzuschreien; es war nicht schwer, den Schmerz für einen nervösen zu erkennen. T. befeuchtete eine Kompresse mit kaustischem Ammonium und liefs dieselbe ungefähr ½ Stunde auf der Schläfengegend liegen; die auf diese Weise geröthete Haut rieb er mit dem Finger, so dafs die Oberhaut sich leicht abschilferte, und legte auf die entblöfste Haut ½ Gr. *morph. acet.* Nach ¼ Stunde nahm der Schmerz deutlich ab und ehe noch eine Stunde verlief, war die Kranke ganz hergestellt; nur der Kopf war etwas schwer und Patientin schläfrig. Am folgenden Tage erfuhr T., dafs die Kranke ziemlich gut geschlafen, der Schmerz aber um 3 Uhr nach Mitternacht, je-

doch nicht mit der alten Heftigkeit, wiedergekehrt sei. T. liefs nun das Ammonium auf eine andre Stelle appliziren und legte auf die Wunde $\frac{2}{3}$ Gr. *Morph.* Noch viel schneller als gestern verschwand nun der Schmerz und kehrte seit der Zeit nicht wieder. — 2) M. hatte seit 3 Monaten an einem heftigen Schmerze im ganzen Laufe des ischiadischen Nerven gelitten. Aderlässe, Blutegel, Bäder, reizende Einreibungen hatten keinen günstigen Erfolg. Der Kranke mufste das Bette hüten und hatte mehrere Stunden täglich die grausamsten Schmerzen. T. liefs auf den Hintern, da wo der ischiadische Nerv aus dem Bekken kommt, ein Vesikat. legen und am andern Tage auf die wunde Haut 8 Gr. einer Salbe, die zu gleichen Theilen aus *Cerat.* und *Extr. bellad.* zusammengesetzt war, einreiben. Nach kurzer Zeit minderten sich die Schmerzen; Abends wurde die Einreibung wiederholt und am folgenden Tage fortgesetzt. Nach 48 Stunden waren die Schmerzen ganz verschwunden und der Kranke konnte schon ausfahren. Die Schwäche in dem kranken Gliede, das durch die langen Leiden ganz abgemagert war, verschwand erst nach einigen Monaten. — 3) Mad. F., die oft von rheumatischen Leiden geplagt war, wurde von einem Schmerze in der rechten Schulter befallen, der endlich unerträglich wurde und die Bewegung des Armes ganz hinderte; übrigens war an der leidenden Stelle weder Röthe, noch Hitze, noch Geschwulst zu bemerken. T. fand die Kranke im heftigsten Fieber; die Haut war heifs, das Epigastrium schmerzhaft, Kopfschmerz fast unerträglich. Aderlässe und kühlende Mittel milderten die Fiebersymptome, aber der örtliche Schmerz blieb eben so heftig wie früher. Jetzt wurde das kaustische Ammonium angewandt und nach 10 Minuten die abgeschilferte Haut mit $\frac{1}{2}$ Gr. *Morph. acet.* bestreut. Nach $\frac{1}{4}$ Stunde schon minderten sich die Schmerzen; die Kranke schlief ein und schwitzte bedeutend; als sie um 3 Uhr erwachte, waren die Schmerzen ganz verschwunden, und kehrten von der Zeit an nicht mehr wieder; der kranke Arm blieb noch 14 Tage lang schwach. — 4) M. D., 21 J. alt, hatte während

der Unruhen im Dezember 1830, als Nationalgardist, bei kaltem und feuchtem Wetter einige Nächte im Freien zugebracht. Am 22sten zeigten sich bei ihm alle Symptome einer Brustfellentzündung, die aber durch die antiphlogistische Methode am 25sten schon glücklich besiegt waren. Am 26sten Abends klagte der Kranke über einen leichten Schmerz in der linken Schulter und im rechten Handgelenke; am 27sten war das Handgelenk etwas roth und geschwollen; die Schulter, ohne dafs man eine Geschwulst bemerken konnte, äufserst schmerzhaft; das Fieber hatte wieder zugenommen. Dem Kranken wurde der Kermes verordnet und die schmerzenden Glieder in Flanell gewikkelt. Am folgenden Tage fing, ohne dafs sich irgend sonst der Zustand gebessert hatte, sogar das Hüftgelenk an schmerzhaft zu werden; am Abend desselben Tages zeigten sich Schmerzen im Knie- und Handgelenk der linken Seite. Das Fieber wurde immer stärker und dazu kam noch eine Urinverhaltung, die zur Anwendung des Katheters nöthigte. T., der jetzt zu Hülfe gerufen wurde, liefs die bisher angewandten Mittel nicht fortbrauchen, sondern bestreute, nachdem er auf die oben angegebene Weise durch Ammonium die Oberhaut der Rükkenfläche des Handgelenks entfernt hatte, diese wunde Stelle mit $\frac{1}{2}$ Gr. *Morph. acet.* Der Kranke schlief bald darauf ein und als er erwachte, war das Handgelenk geheilt; Röthe und Geschwulst waren verschwunden und die Bewegung derselben leicht und schmerzlos; das Fieber hatte nachgelassen, die Urinverhaltung aufgehört, nur die übrigen Gelenke waren noch leidend. Dieselbe Kur wurde nun nach einander bei den übrigen Gelenken wiederholt und in weniger als 12 Stunden war jedes Gelenk vollständig geheilt. An dem Tage, an welchem das letzte Gelenk heilte, verlor sich auch das Fieber. Dem Kranken wurden zur Nachkur Bäder verordnet und er auf diese Weise gänzlich geheilt. — 5) N., 20 J. alt, hatte durch einen Sturz vom Pferde sich die Schulter verstaucht, so dafs ihm die Bewegung des Armes unmöglich war. Es wurden Bäder und Blutegel verordnet, aber beide Mittel von dem unfolgsamen

Kranken nicht angewendet. T. legte nun auf die leidende Stelle ein Blasenpflaster; Schmerzen und Geschwulst wurden dadurch noch vermehrt. Nichts desto weniger bestreuete T. die wunde Stelle mit $\frac{1}{2}$ Gr. *Morph. acet.* und nach 48 Stunden war der Kranke ganz hergestellt.

Heilung einer skirrhösen Geschwulst der rechten Brustdrüse durch die physiologistische Medizin, von Lamoureux.

Mad. H., 30 J. alt, von guter Konstitution, hatte in ihrem 18ten Jahre einen Schlag auf die rechte Brustdrüse bekommen, der eine Ekchymose zur Folge hatte, die aber schon nach wenigen Tagen verschwand. Sechs Wochen später bemerkte sie an derselben Stelle eine kleine, harte, bewegliche Geschwulst, auf die sie, da sie nicht schmerzhaft war, nicht weiter achtete. Ihr erstgebornes Kind stillte sie ohne alle Beschwerde. Allmählig aber wurde die Geschwulst gröfser, und die Kranke empfand jedesmal, ehe die Regeln eintraten, stechende Schmerzen, die immer nach einem reichlichen Blutverluste verschwanden. Vier Jahre später kam sie mit dem zweiten Kinde nieder, das sie gleichfalls zu stillen versuchte; aber schon nach wenigen Wochen war sie zu diesem Geschäft ganz unfähig. L., der nun zu Hülfe gerufen wurde, fand die Kranke fiebernd und im Allgemeinen sehr leidend; in der rechten Brustdrüse befand sich eine harte, ungleiche, bewegliche Geschwulst von der Gröfse einer Orange, die sie bedekkende Haut war bis auf einige Varikositäten in normalem Zustande; verhärtete Saugaderstränge zogen sich von der Geschwulst nach der Achselhöle hin. In der Mitte der Geschwulst fühlte die Kranke sehr heftige stechende Schmerzen. L. verordnete nebst der gewöhnlichen Diät einen Aderlafs von 12 Unzen, 40 Blutegel um die Geschwulst und erweichende Kataplasmen. Am folgenden Tage (11ten Okt.) keine Besserung, die Blutegel haben wenig gesogen, daher aufs Neue 60 Blutegel. Am 13ten: die Schmerzen geringer, aber immer noch stechend, das Volumen scheint abzunehmen; mit den Kataplasmen wird fortgefahren. Am 16ten: die Ge-

schwulst ist weicher, die Schmerzen sind vermindert, aber noch nicht verschwunden. Am 17ten: 30 Blutegel auf die Geschwulst und auf die verhärteten Saugaderstränge; Molken. Die Geschwulst ist beinahe um die Hälfte kleiner geworden, als am 27sten das Kind der Kranken stirbt und durch diesen Unfall die schon geschwundenen Schmerzen wieder erwachen. 30 Blutegel verbessern den Zustand. Alle 5 Tage wird mit dem Gebrauche von Blutegeln, jedoch in geringerer Anzahl, fortgefahren. Am 25sten Dezemb.: die Geschwulst ist nur noch wie ein Taubenei und durchaus nicht schmerzhaft; die Blutegel werden ausgesetzt und eine Salbe von *Kali hydrojodic.* angewendet, aufserdem von Zeit zu Zeit Purganzen. Am 28sten Januar war die Kranke völlig hergestellt; die Summe der Blutegel, die sie gebraucht hatte, belief sich auf 284. — Dem Einwurfe, dafs die oben geschilderte Geschwulst wohl nicht skirrhös gewesen sei, da sie nach einer äufsern Ursache entstanden, begegnet L. durch die Versicherung, dafs sie alle charakteristischen Zeichen eines Skirrhus, die Bayle und Cayol anführen, gehabt habe.

Alle übrigen Aufsätze dieser Zeitschrift sind zum Theile aus andern Quellen von uns schon angeführt oder verdienen nicht angeführt zu werden, da sie ein zu geringes Interesse gewähren, um dem Bessern und Wissenswerthern den Raum zu rauben.

Dr. Brefsler.

Revue médicale française et étrangère etc. Paris. Avril 1831.

Bericht von der Klinik der mediz. Fakultät zu Montpellier, von Prof. Delpech.

Akuter Rheumatismus geheilt durch grofse Gaben Brechweinstein. Der Kr. war ein kräftiger starker

Mann, selbst Arzt und ein Schüler von Broussais, der in einer kalten feuchten Wohnung einen Rheumatismus der Gelenke mit heftigem Fieber sich zugezogen. Er setzte sich selber Blutegel, aber, da er dadurch nicht besser wurde, wandte er sich an D., der 4 Gran Brechweinstein in 8 Unz. Wasser auflösen und davon den Kr. 3stündlich 2 Unzen nehmen liefs. Da aber aus Furcht vor dem Erbrechen Opiatsyrup zugesetzt worden war, so bekam der Kranke Kongestionen und Hitze im Kopfe. Allmählig steigerte sich auch das Fieber, dennoch aber wurde nicht Blut gelassen, sondern der Kr. bekam jetzt eine Auflösung von 12 Gran Brechweinstein in 6 Unz. destill. Wassers, wovon er alle 2 Stunden $\frac{1}{2}$ Unz. in 2 Unzen Lindenblüthenwasser nehmen mufste. Vomituritionen, dann Darmentleerungen, verminderte Hitze. Hierauf bekam der Kr. noch eine stärkere Auflösung (18 Gran in 6 Unz. Wasser, davon 3stündl. $\frac{1}{2}$ Unze). Darmentleerung, reichliche Salivation, aber keine Entzündung im Munde; keine Schmerzen mehr in den geschwollenen Gelenken. Jetzt zeigte sich eine beginnende Pneumonie, weshalb zur Ader gelassen werden mufste; die Brechweinsteinauflösung aber brauchte der Kr. weiter. Schweifs folgte reichlich, eben so eine starke Salivation, allein der Kr. war jetzt fast ganz genesen. Als nach einigen Tagen ein Rückfall eintrat, wurde die Brechweinsteinauflösung von Neuem gegeben und nun war auch der Kr. vollkommen geheilt. In sehr kurzer Zeit konnte er ganz gesund wieder zu seinen Geschäften gehen; er hatte in den 5 letzten Tagen seines Krankseins 108 Gran Brechweinstein verbraucht und im Ganzen etwa 24 Unz. Blut verloren. — Nur eine vollständige Stibialisation (Durchdringung des Körpers mit Spiefsglanz) vermag die akute Krankheit dieser Art zu heilen; ist sie nicht vollkommen, so ist der Kr. nicht hergestellt; vollkommen heifst sie, wenn die Krisen, Speichelflufs, Schweifs und Darmentleerungen eintreten. Die italienischen Aerzte empfehlen, vor dem Gebrauche des Brechweinsteins, die Plethora zu beseitigen und die grofsen Gefäfse zu entleeren; auch D. hält dieses für rathsam.

Hypogastrischer Steinschnitt von Delpech. D. erzählt mehrere sehr unglücklich abgelaufene Fälle, wo der Stein in der Blase so fest eingesackt war, dafs selbst nach gehörig erweiterter Blasenwunde, man selbst mit allen möglichen Instrumenten nur mit grofser Mühe dahin gelangen konnte, den Stein loszulösen und herauszuholen. Die Stelle, wo ein Stein auf diese Weise eingekeilt wird, ist der Theil der Blase zwischen den beiden Mündungen der Harnleiter und der Prostata, also eine Portion des *corpus trigonum* mit der unter ihr liegenden Parthie der hintern Blasenwand. Die Prostata war in allen Fällen bedeutend angeschwollen und ragte tief in die Blase hinein; der hinter ihr liegende Theil der hintern Blasenwand war wie eine tiefe enge Tasche nach hinten und etwas nach aufwärts gezogen; in dieser Tasche steckte ein gewöhnlich länglicher Stein; die Basis des *corpus trigonum* bildete gewöhnlich den obern Rand der Mündung dieser Tasche, war derb und gespannt wie ein sehniges Band und erlaubte durchaus keine Erweiterung der Tasche nach oben; unten ragte die angeschwollene Prostata so sehr in die Blase hinein, dafs sie wie eine feste Klappe vor der Mündung der Tasche safs. Demnach war die Tasche fast ganz verschlossen und der Stein wurde dadurch so versteckt und eingekeilt, dafs man ihn in einem Falle, weil auch nur eine sehr schmale Fläche des Steins nach vorn stand, trotz des angestrengtesten Katheterisirens nicht entdekken konnte. Man mufs bei den so eingesackten Steinen viele Rotationen mit dem Katheter machen und sich bemühen, von unten nach oben und nach hinten zu fühlen, weil der Stein diese Richtung in seiner Lage hat. Einen Steinschnitt soll man in solchen Fällen von eingesacktem Steine durchaus nicht unterlassen, weil eines Theils die Loslösung und Ausziehung des Steins aus seiner Höle eine so ungeheure Mühe und Anstrengung wegen des sehnigen vom *corpus trigonum* gebildeten Bandes und der klappenartig vorragenden Prostata erfordert, dafs ganz gewifs eine fürchterliche und tödtliche Blasenentzündung zu erwarten ist, und weil andern Theils gewöhnlich

die Schleimhaut der Blase in dem vom Steine gebildeten Sakke so sehr an und für sich entartet ist, dafs selbst bei gelungener Operation keine Kur zu erwarten; man solle, meint D., dem Kranken höchstens seine Zufälle zu erleichtern suchen, als ihm durch eine blutige schmerzhafte Operation das Leben vielleicht zu verkürzen, oder ihm seine Tage zu verkümmern. „*Si prodesse non possumus, saltem non nocere.*“ Einen Steinschnitt im Damme hält D. in solchen Fällen durchaus für unpassend, weil der Stein viel zu grofs ist, als dafs er dort durchgebracht werden könne (das heifst, wenn etwa Jemand auf den Einfall käme, den Stein in der Quere, nämlich in seinem grofsen, statt in seinem kleinen Durchmesser heraus zu bewegen; da aber ein so eingesackter Stein gewöhnlich länglich ist, so wird man ihn wahrscheinlich in seinem kleinen Durchmesser fassen und ihn dann recht gut aus dem Damme herausholen können, was hier sonst mit ziemlich grofsen Steinen angeht. Ob man in solchen Fällen nicht lieber die Prostata in 2 Richtungen spalten sollte, um Raum zu gewinnen? — Bd.). Der einzige Steinschnitt, der hier nach D. anwendbar ist, ist der dicht über dem Schambogen, nämlich der hypogastrische, wo man darauf ausgeht, den Blasengrund einzuschneiden; allein da der so eingesackte Stein eine Richtung von unten nach oben und hinten hat, so wird die gröfste Blasenwunde es kaum möglich machen, den Blasenstein in die Höhe zu ziehen, weil man eine gewaltsame, wegen der engen Tasche kaum ausführbare hebelförmige Bewegung machen müfste. (Eben darum sollte man meinen, müfste der Steinschnitt im Damme hervorzuziehen sein, weil die Lage des eingesackten Steins schon diese Richtung hat und weil man da der gewaltsamen hebelförmigen Bewegung gar nicht bedarf — Bd.). — Zuletzt giebt D. noch die Vorschrift, niemals während einer *Cystitis* eine Operation zu unternehmen; eine solche *Cystitis* treffe sich öfters, wenn ein grofser Stein in der Blase sich befindet, aber sie sei transitorisch und könne, wenn auch die Ursache, nämlich der Stein, noch zurückbleibt, recht gut bekämpft werden.

Ueber *Orchitis gonorrhoica*, von L. Boyer. Die in Folge eines plötzlich verschwundenen Trippers entstandene Hodenentzündung behandelt man auf zwiefache Weise. Entweder nämlich man kämpft der Entzündung direkt entgegen oder sucht die pathologische Thätigkeit in ihrem ursprünglichen Sitze, in der Harnröhre, wieder hervorzurufen. Beide Methoden werden auch mit einander verbunden und die zurückbleibende chronische Hodenanschwellung wird dann hinterher für sich behandelt. Zu ersterer Methode gehören die antiphlogistischen Mittel; man setze Blutegel, aber man setze sie besonders längs dem Samenstrange und seltener auf die Geschwulst selbst; dabei mufs man sich hüten, dafs die Blutegelstiche ja nicht mit Trippermaterie beschmutzt werden, weil sonst wirkliche Schanker entstehen. Sehr häufig sieht man, auch wenn das nicht geschieht, die Blutegelstiche sich entzünden, wahrscheinlich in Folge des Schweifses. Bei so entzündeten Blutegelstichen thut man am besten, sie mit Höllenstein zu ätzen und häufig mit erweichenden Stoffen zu bähen. Als wirkliche spezifisch antiphlogistische (!) Mittel gegen die gonorrhoische Hodenentzündung betrachtet B. die Kubeben und den Kopaivbalsam; sie passen gleich im Anfange, wenn die heftigsten Schmerzen in der Geschwulst selbst da sind, und wirken gegen dieselbe trotz ihrer reizenden Eigenschaft wahrhaft antiphlogistisch. B. hat unter dem Gebrauche des Kopaivbalsams und der Kubeben die Schmerzen, die Entzündung und die Geschwulst der Hoden schnell verschwinden gesehen. — Was die andere Methode, nämlich durch das Wiederhervorrufen des Trippers die gonorrhoische Orchitis zu heilen, betrifft, so hat man dieses bewirkt 1) entweder durch Einführung von Tripperschleim in die Harnröhre oder 2) durch sogenannte zurücktreibende Mittel. *ad* 1) mufs eingestanden werden, dafs es durch Einführung eines festen mit Tripperstoff behafteten Körpers in die Harnröhre meistens gelungen ist, den Tripper wiederherzustellen, allein es liegen hier viele Nachtheile: *a*) eine gonorrh. Orchitis heilt oft, ohne dafs der Ausflufs wiedererscheint; *b*) eine Orchitis er-

scheint oft, während der Tripper noch vollkommen statt findet, ja während derselbe sich noch vermehrt, — woraus man schliefsen kann, dafs Tripper und Orchitis neben einander und ohne einander bestehen können, dafs man rationell nicht hoffen dürfe, durch das Wiederhervorrufen des Trippers die Orchitis zu vermindern, dafs man im Gegentheile, wenn Orchitis allein besteht, durch dieses Verfahren neben derselben in dem neuen Tripper eine zweite Krankheit hervorruft; *c*) übrigens frägt sich auch sehr, ob nicht gar noch durch dieses neue Erzeugen des Trippers nicht noch die Orchitis vermehrt oder gar obenein in dem gesunden Hoden hervorgerufen werde. B. hat dergleichen Fälle erlebt. — *ad* 2) hat man sich bemühet, durch Kälte auf den kranken Hoden und durch Wärme auf den Penis die pathologische Thätigkeit hierher zu lokken. Dieses hält B. für gerathener. Das Minderwerden der Hodenentzündung und das Mehrwerden des Trippers erscheinen hier in genau entsprechendem Verhältnisse; letzterer nimmt gewöhnlich schnell zu und erstere verliert sich. — Gegen die nach gehobenem akutem Zustande zurückbleibende chron. Hodenanschwellung empfiehlt B. im Anfange gleich die Einreibung von Jodinsalbe und Merkurialsalbe und im Nothfalle das Auflegen eines Blasenpflasters. — Von der Atrophie des Hodens als Folge der Orchitis. Atrophie beruht nach B. auf dem gestörten Gleichgewichte zwischen Ernährung und Verzehrung. Er ist geneigt zu glauben, dafs bei der Atrophie des Hodens die Konsumtion des Stoffes im Hoden nicht relativ, sondern absolut über die Ernährung desselben überwiegt; er glaubt nämlich, dafs die Venen, namentlich die spermatischen Venen, eine krankhaft gesteigerte Absorptionsthätigkeit erlangt haben und er sieht demnach in den neben der Hodenatrophie gewöhnlich erscheinenden Venenvarikositäten keine Schwäche der Gefäfse, wie Manche glauben, sondern eine zu grofse Aktivität. Er belegt diese seine Ansicht mit vielen Gründen und ist der Meinung, dafs das beste Mittel gegen die Hodenatrophie die Unterbindung der spermatischen Venen sein müsse. Delpech hat

einmal dieselbe versucht und gesehen, wie sogleich der Hoden anfing zu wachsen und stärker zu werden. Damit aber in den Varikositäten bei dieser Operation keine Blutanschoppung entstehe, welche Ruptur, Brand und dergl. zur Folge haben könnte, soll man die Ligaturen nicht an alle Venen zugleich, sondern nach und nach anlegen. Damit aber nicht eine Phlebitis entstehe, welche sich bis in den Unterleib erstrekken könnte, soll man die Vene ganz durchschneiden, das eine Ende unterbinden und auf das andere eine vorübergehende Kompression anbringen.

Bericht der anatomischen Gesellschaft, redigirt vom Sekretär, Bérard dem jüngern.

Ein Fall von Schwammkrebs der Harnblase, mitgetheilt von G. C. Bergeon. Es war ein 56 J. alter, abgezehrter, magerer Mann, der an Harnfluſs, Kreuzschmerzen, besonders heftigen Schmerzen in der Nierengegend, ferner häufig an Hämaturie litt, einen schlammigen, stinkenden Harn absonderte und nur mit Mühe seine Beine schleppen konnte. Unter zunehmenden Schmerzen starb er endlich. Man hatte geglaubt, Nierensteine zu finden, fand aber die Nieren ganz gesund; die Harnleiter waren dagegen aufserordentlich ausgedehnt; der hintere und untere Theil der Blase war in eine schwammige Masse verwandelt, wodurch die Geräumigkeit des Organs sehr vermindert wurde. Dieser verringerten Kapazität schrieb Biett (*Hôp. St. Louis*) den Harnfluſs zu und glaubt, daſs demselben Umstande der im Greisenalter so oft vorkommende unfreiwillige Harnfluſs beizumessen sei.

Verbrandung der Lungen bei einem Epileptischen, von demselb. Bekanntlich unterscheidet Laennec 2 Arten von Lungenverbrandung: *gangraena pulmonis circumscripta* und *diffusa*. Die letztere hielt er für sehr selten, weil er sie nur 2 mal innerhalb 24 Jahren zu sehen Gelegenheit hatte. Der folgende Fall betrifft aber eine solche unbegränzte Lungenverbrandung. Der Kranke, 36 Jahre alt, war früher als Artillerist mit in Moskau, bekam dann in

Folge der Schrekken dieses Feldzuges epileptische Anfälle, die ihn 1813 in seinem 24sten Jahre nach Bicêtre brachten. Die epileptischen Anfälle wurden immer heftiger; zuletzt gesellte sich eine Art Chorea hinzu, so dafs der Kr. gehalten werden mufste. Gleich nach einem solchen Sturme fand sich zuletzt der Kr. sehr übel; er sah roth aus, war mit Schweifs bedeckt; Puls schnell und voll; Athmung schwer und unterbrochen; in der rechten Lunge vernahm man ein knisterndes Rasseln, einen matten Ton, wogegen in der linken Brustseite Alles gesund erschien; Auswurf zäher, blutiger, röthlicher Stoffe, die allmählig grünlich und stinkend wurden. Ein Aderlafs verschlimmerte den Zustand. Gesichtszüge angstvoll, zusammengefallen; Puls klein und schnell; Schluchzen; vergebliche Hustenanstrengungen; bisweilen wird ein stinkender, jauchender Stoff ausgeworfen; Brechweinstein wird gereicht, allein der Tod erfolgt. — Die Leiche zeigt eine grofse Derbheit des verlängerten Rükkenmarks; Anheftungen beider Lungen; rechte Lunge schwarz, verjaucht, mit einer grofsen brandigen Aushölung, besonders in deren unterem Lappen; linke Lunge ödematös, voll Eiter, hier und da hepatisirt.

Blindheit, Geruchlosigkeit und Tod in Folge einer die Nerven komprimirenden Geschwulst im Gehirne, von Vidal. Die Kranke, 59 J. alt, war seit Jahren völlig blind, obgleich die Augen gesund aussahen; auch ihren Geruch verlor sie zuletzt ganz; dabei litt sie an heftigen Schmerzen im Kopfe; ihre Geisteskräfte wurden immer stumpfer; zuletzt verfiel sie in ein Koma und starb. — In dem Gehirn fand man sehr abgeflachte Windungen; oberhalb der *sella turcica* fand sich eine hühnereigrofse Geschwulst, welche an dem einen Ende der Zirbeldrüse festsafs, den 3ten Ventrikel in die Höhe schob, die Geruchsnerven komprimirte und die optischen Nerven aufwärts trieb, so dafs von deren Kommissur nichts zu sehen war; diese letztern Nerven waren abgeflacht, verkümmert und erschienen wie dünne, sehnige Bändchen. Die Masse der Geschwulst hatte eine sehnige Kapsel, bestand aus einem markigen Stoffe und war von

mehrern Gefäfsen durchzogen. Dieser Fall kann beweisen, dafs der *nerv. trigeminus* keineswegs im Stande ist, die Funktion der Sinnesnerven zu vertreten; denn er war ganz gesund und dennoch war die Kr. blind und ohne Geruch.

Pneumonie mit Hepatisation der Lunge und Hydatidenbildung in der Leber, mitgetheilt von demselb. Von keinem Interesse.

Ganglienförmige Entartung der *Nervi vagi*, mitgetheilt von Bignardi in Modena. Eine Frau in den besten Jahren, an einem unheilbaren Lungenübel leidend, starb endlich, nachdem sie kein anderes auffallendes Symptom gezeigt hatte, als eine grofse Gefräfsigkeit. Man fand in der Leiche beide *nervi vagi* von ihrem Ursprunge an voller ovaler, ganglienförmiger Knoten; diese Knoten, erbsengrofs, waren nicht vom Neurilem, sondern von der Nervensubstanz selbst gebildet und erschienen röthlich; dagegen sahen die beiden *nerv. sympathici*, besonders der an der linken Seite, verkümmert aus. —

Völlige Abwesenheit des kleinen Gehirns, der *pedunculi posteriores* und der *protuberantia annularis* in der Leiche eines 11jährigen Mädchens, mitgetheilt von Combette. Das Mädchen war zwar von einem gesunden Vater, aber von einer schwächlichen, ausschweifenden Mutter und bei der Geburt sehr kraftlos und hinfällig; als Kind entwikkelte sich die Kr. sehr langsam; erst im 5ten Jahre konnte sie sich auf den Beinen halten, lernte kaum sprechen, war stets sehr stumpfsinnig und wurde zuletzt wegen Paraplegie der untern Gliedmafsen ins Hospital aufgenommen. Im Uebrigen bemerkte man nichts Besonderes an ihr; sie hatte den Gebrauch aller ihrer Sinne, war aber sehr stumpfsinnig, fast blödsinnig, verstand Alles, antwortete aber verdrossen und langsam, afs mäfsig und zeigte keine Abweichungen in der Verdauung, allein sie zeigte grofse Reizbarkeit der Geschlechtstheile und trieb Onanie. Sie wurde aber zuletzt immer schwächer, lag meistens auf dem Rükken, liefs den Kopf nach links hängen, bekam zuletzt

Karbunkeln und brandige Stellen, Durchfall und starb endlich in völliger Erschöpfung, im 11ten Jahre. — Leichenschau. Einige brandige Stellen am Körper; Schädel dünner, als gewöhnlich; Meningen gesund; grofses Gehirn ziemlich normal und verhältnifsmäfsig sehr grofs; in dem hintern linken Lappen eine blutige Ergiefsung. Nachdem das *tentor. cerebelli* von Magendie eingeschnitten und das Mark am Hinterhauptsloche durchtheilt worden war, fand man Folgendes: viel Serum in den Hinterhauptsgruben; statt des kleinen Gehirns, das durchaus fehlte, eine gallertartige, halbrunde, an dem verlängerten Marke durch 2 membranöse Pedunkeln festsitzende Haut; hier und da an dieser Haut kleine, unbedeutende, isolirte Markmassen; aus einer derselben entsprang ein Nerv des 4ten Paars; Vierhügel unberührt und gut; hinter und über denselben sah man eine Art Erosion, in der die Mündung des Sylvius'schen Kanals wahrgenommen werden konnte; diese Erosion erstreckte sich bis auf das Mark und hatte auch die *corpora restiformia* und *olivaria* etwas angegriffen; keine Spur des 4ten Ventrikels; keine Spur der Varol'schen Brükke; die vordern Pyramiden endigten sich gabelförmig durch die Gehirnpedunkeln. Von den Gehirnnerven konnte nur der Ursprung des 1sten, 2ten, 3ten und zum Theile des 4ten Paars ermittelt werden. Die übrigen Nerven waren alle da, allein man konnte sie nur bis zur *dura mater* verfolgen. Es fehlte demnach auch die *protuber. annularis* vollkommen. Die Gehirnmasse selbst war gesund; die des verlängerten Marks erschien erweicht; die Hinterhauptsgruben waren regelmäfsig, vielleicht etwas klein; die Vertebralarterien waren vorhanden; das Rükkenmark war gesund. Lungen voll Tuberkeln; Herz und Herzbeutel gesund; im Darmkanale einige Verschwärungen; Geschlechtstheile normal, aber sehr aufgetrieben; Hymen fehlte.

Ueber den europäischen Thee oder die *Veronica mas* der Schriftsteller des 16ten Jahrh., von M. Chaubard.

Es ist nicht *Veronica officinalis L.*, sondern *Veronica mon-*

montana L., welche die Schriftsteller des 16ten Jahrh. gemeint haben, als sie vom europäischen Thee oder der *Veronica mas* sprachen. Trocknet man die *V. montana* einfach, an freier Luft, so riecht sie vollkommen wie chinesischer Thee und schmeckt auch so. Das ist nicht der Fall mit *V. officinalis;* Ch. sucht dieses Alles durch mehrere Gründe zu beweisen. Die *Veronica montana* soll als Thee noch angenehmer und feiner schmekken, als der chinesische Thee.

Fraktur des ersten Phalanx des Ringfingers der rechten Hand, glücklich geheilt von Recamier,

Nur niedergeschrieben wegen der Seltenheit dieser Fraktur, sonst ohne alles Interesse.

Revue médicale franç. et étrangère etc. etc. Paris. Mai 1831.

Ueber den Puerperaltyphus, von Cruveilhier.

Der durch sehr viele pathologische und anatomische Arbeiten bekannte Verfasser, der auch immerwährender Vorsteher der anatomischen Gesellschaft ist, wurde im Juni 1830 an die Stelle des verstorbenen Prof. Désormeaux zum leitenden Arzte der *Maison d'accouchement* berufen, woselbst ihm auch der Unterricht der Hebammen übertragen ist. Kaum war Cr. zu dieser Stelle gelangt, so beschäftigte er sich auch ernstlich mit seiner neuen Funktion. Der vom Dezemb. 1830 bis März 1831 in dem Entbindungshause herrschend gewesene Puerperaltyphus gab ihm sogleich Gelegenheit, seinen Scharfsinn, seinen Forschergeist und seinen Fleifs anzustrengen. Mit dem Ausdrukke: *typhus puerperalis* bezeichnet Cr. das gewöhnliche, auf Peritonitis oder Metritis beruhende Puerperalfieber, sobald es einen epidemischen Charakter angenommen hat. Ein solcher Puerperaltyphus herrschte im Pariser

Entbindungshause mehr oder weniger in jedem Jahre in den Monaten Dezember bis März, also während des Winters. Im J. 1828 starb in dieser Jahreszeit in der genannten Anstalt von 18 Wöchnerinnen und im J. 1829 von 12 Wöchnerinnen eine. Von 1807 bis 1828 verhielt sich im Durchschnitte die Anzahl der im Wochenbette in diesem Hospitale während der Winterzeit Gestorbenen = 1 : 22. Cr. sucht die Ursachen dieser Sterblichkeit in dem sonst so gut gelegenen und in jeder Beziehung so trefflich geleiteten und verwalteten Entbindungshause zu ermitteln und findet sie besonders in der bisweilen eintretenden Ueberhäufung, da die Zahl der Aufzunehmenden unbeschränkt ist, ferner in manchen örtlichen Einrichtungen der Anstalt selbst und in der geringen Sorgfalt, die man auf die ungeziemend plötzliche Temperaturveränderung beim Verlegen der Frauen nach der Entbindung verwendet. Er rügt es, dafs die Schwangeren und später die Wöchnerinnen gezwungen sind, in grofsen Schlafsälen haufenweise neben einander liegen und auch während des Tages meistens sich darin aufhalten zu müssen, da nur wenige im Haushalte der Anstalt beschäftigt werden und die veränderte Luft zu athmen Gelegenheit haben. Gewöhnlich trifft es sich, dafs auch grade in den Wintermonaten eine gröfsere Anzahl aufgenommen und entbunden wird, als im Sommer, wo die Schwangeren viel in freier Luft sein können. Folgende Uebersicht des J. $18\frac{3}{3}\frac{0}{1}$ mag dieses beweisen: Juni — aufgenommen 205, entbunden 205, gestorben an Puerperalfieber 6 (1 Gestorbene : 34 Entbundene); Juli — aufgen. 217, entb. 188, gest. 5 (1 : 37); August — aufgen. 227, entb. 185, gest. 3 (1 : 61); September — aufgen. 279, entb. 196, gest. 0; Oktober — aufgen. 257, entb. 238, gest. 6 (1 : 39); November — aufgen. 317, entb. 233, gest. 6 (1 : 38); Dezember — aufgen. 318, entb. 252, gest. 15 (1 : 16); Januar — aufgen. 354, entb. 320, gest. 41 (1 : 9); Februar — aufgen. 259, entb. 249, gest. 52 (1 : 5); März — aufgen. 300, entb. 252, gest. 41 (1 : 7); April — aufgen. 240, entb. 220, gest. 13 (1 : 17). Zu dieser Uebersicht fügt Cr. noch folgende

Sätze hinzu: 1) der Puerperaltyphus begann nicht gleich im November sich zu steigern, obgleich in diesem Monate die Anzahl der Aufgenommenen bedeutend vermehrt war, sondern erst im Dezember, besonders aber im Januar, weil die Wirkungen der Ueberhäufung in einem Krankenhause nicht sogleich, sondern immer erst nach einiger Zeit sich kund geben; alle sogenannten miasmatischen Ausflüsse bedürfen einer gewissen Zeit, um einzudringen, um zu keimen und um Kraft zu gewinnen. 2) Der Puerperaltyphus hat im Febr. heftiger gewüthet, als im Januar, obgleich im Febr. die Zahl der im Entbindungshause Befindlichen geringer war, als im Januar; allein wenn irgend ein miasmatischer Ausflufs einen gewissen Grad von Intensität erlangt hat, so verliert er nur nach und nach an Stärke und nicht immer in dem Verhältnisse zur Verminderung der ursprünglichen Quelle des Miasmas. 3) Jedesmal wenn sämmtliche Betten mit Wöchnerinnen besetzt waren und sogar wegen der zunehmenden Zahl Nothbetten errichtet werden mufsten, trat auch immer der Puerperaltyphus hervor. Man denke sich einen Saal voll Wöchnerinnen, der zu gewissen Zeiten um ein Drittel, ja um die Hälfte angefüllter wird und man wird sich nicht wundern, wenn Cr. rein aus dieser Ursache das epidemische Puerperalfieber herleitet, so gut wie er aus der Ueberfüllung anderer Hospitäler den Hospitaltyphus erklärt. Dieses ist so gewifs, dafs eine einzige Wöchnerinn, über eine für die Beschaffenheit des Saals geziemende Anzahl, mehr den Puerperaltyphus herbeiführen kann. Diejenigen Tage des Monats, die die meisten Entbindungen hatten, die also auch die meisten Wöchnerinnen in den Saal schickten, waren auch die unglücklichsten. So z. B. wurden am 27sten und 28sten Febr. täglich 6 Frauen entbunden und es kamen also 12 neue Wöchnerinnen hinzu; gleich darauf brach auch die Epidemie heftiger hervor. Gewöhnlich bezahlen dann die zuletzt hinzugekommenen Wöchnerinnen, weil sie am empfänglichsten sind, die Schuld. Bis zum 21sten März war die Epidemie im Abnehmen; an diesem Tage wurden 15 entbunden; die Säle wur-

den überfüllt, es fing das Puerperalfieber wieder heftiger an, von den 15 erkrankten 10 und starben 9. — Man sollte daraus berechnen können, wie viel die geziemende Anzahl für die Säle sein müsse. So scheint im Pariser Entbindungshause die hinreichende Zahl für die Korridore und Krankensäle höchstens 60 Wöchnerinnen zu sein; bei der Zahl zwischen 60 und 100 bricht das Puerperalfieber hervor und bei der Zahl von 100 bis 115 Wöchnerinnen erreicht der Puerperaltyphus die gröfste Heftigkeit. — Es ist sehr möglich, dafs Erkältungen im Winter, unregelmäfsiges Verhalten den Ausbruch des Puerperaltyphus vermitteln können; immer aber ist dieses höchstens die Gelegenheitsursache, wogegen die Ueberfüllung die eigentlich formelle oder bildende Ursache bleibt. — Welche Vorschläge Cr. gegen diese Uebelstände für das Pariser Entbindungshaus macht, läfst sich leicht errathen. Erweiterung der Krankenanstalt, Verkleinerung der Stuben, keine Säle, sondern lauter kleine Zimmer, Luftverbesserung u. s. w. — Den Puerperaltyphus erklärt er für ein miasmatisch-kontagiöses Fieber, gleich dem Hospitaltyphus.

Klinischer Bericht der medizinischen Fakultät zu Montpellier, von Prof. Delpech.

Heilung heftiger innerer Entzündungen durch Quecksilbereinschmierungen, von Delpech. Für die Deutschen sind Heilungen der Art nichts Neues; wir haben schon längst gewufst, innere heftige Entzündungen, namentlich die der serösen Häute, wo man Ergiefsungen fürchten durfte, durch Quecksilbereinreibungen zu behandeln; wir haben schon längst gewufst, dafs in vielen Fällen die durch diese Einschmierungen hervorgerufene Hydrargyrosis eine günstige Prognose zulasse, indem man annehmen könne, dafs die in der Entzündungsarbeit über die Norm gesteigerte organische Thätigkeit gebrochen und in sich verändert und so wenigstens die allernächste gröfste Gefahr gehoben worden sei. Für uns Deutsche hat D. demnach nichts Neues; für die Franzosen allerdings, wie D. auch selber eingesteht.

Die Franzosen können sich einmal von einer gewissen oberflächlichen Theoriensucht in der Erkenntnifs und Behandlung innerer Krankheit nicht losmachen; während sie in der Chirurgie, Anatomie, in der organischen Physik, Chemie u. s. w., kurz in Allem, das viel Geschicklichkeit, ein gutes Auge, eine gute Hand, scharfsinnige Beobachtung und ein umsichtiges Analysiren des Gegebenen erfordert, wirklich alle Ehre verdienen, sind sie doch im Allgemeinen im Abstrakten, rein Philosophischen viel zu leicht und oberflächlich, um haltbare, durchdachte Theorien aufstellen zu können. D. ärgert sich auch darüber und wirft seinen Landsleuten noch das vor, dafs sie, wenn sie einmal dahin gelangt sind, ein Theorem, ein Dogma aufzubauen, so sehr in die eigenen Tiraden und Floskeln verliebt seien, dafs sie über alles Andere, das grade nicht da hineinpafst, vornehm weg sehen. Er wundert sich deshalb auch gar nicht, dafs in Frankreich so sehr wenig die Quecksilbereinreibungen gegen Entzündungen benutzt werden, da doch in andern Ländern, namentlich in Deutschland, so treffliche Erfahrungen gemacht worden sind. — Er erzählt 5 Fälle aus seiner eignen Praxis, von denen einige für uns in pathologischer Hinsicht interessant sind. 1) Ein Mädchen litt an Eierstockwassersucht; die Geschwulst hatte Anheftungen mit der Blase gebildet und soll sich in dieselbe ergossen haben, so dafs mit dem Harn der Inhalt jener Wassergeschwulst entleert wurde; dann kam eine wüthende Metritis; — antiphlogistische Behandlung, Einreibungen von grauer Salbe, zu ʒij jedesmal, aber nicht auf den entzündeten Theil; nach 24 solcher Einreibungen Besserung; nun wird alle 2 Stunden eine solche Friktion vorgenommen, endlich Speichelflufs und Heilung. — 2) Eine 38jährige Wittwe wird syphilitisch, schwanger und bekömmt hinterher die Krätze; sie will sich das Kind heimlich abtreiben, wodurch sie aber sehr krank wird; im 7ten Monate wird sie von einem todten Kinde entbunden und verfällt nun in eine wüthende Unterleibsentzündung; Quecksilbereinreibungen zu ʒij *pr. d.* allenthalben, nur nicht auf den Bauch, nebst antiphlogistischen

Mitteln, Blasenpflaster, gelegentlich schwefels. Chinin, heilen die Kr., nachdem kaum eine wirkliche Hydrargyrosis entstanden war. — 3) Ein kräftiges Mädchen, 18 J. alt, litt an Dysmenorrhoe; jeden Monat vor der Menstruation bekam sie Schwindel, eine Infiltration (?) der Schleimhaut der Nase und des Rachens, mit einem Thränenträufeln und oft mit Druck auf der Brust. Zuletzt aber wurden diese Vorboten so heftig, dafs die heftigste Kongestion nach dem Kopfe entstand; Delirien, Kopfschmerz und — völlige Blindheit; Aderlafs, Eis auf den Kopf, noch ein Aderlafs, Blutegel an die Scheide und an die Oberschenkel beseitigen die dringendsten Zufälle. Nun tritt sogar die Menstruation wieder hervor, aber es entstehen Unterleibsschmerzen. Einreibungen von ʒij grauer Salbe zweistündlich; die Entzündungszufälle lassen nach, die Kranke kann wieder sehen und gewöhnt sich allmählig ans Licht. — Die andern Fälle verdienen wohl auch der Erwähnung, allein da sie nichts, als die Wirkung der Quecksilbereinreibungen gegen Entzündungen und Eiterungen (?) beweisen sollen, so führen wir sie, um Raum zu sparen, nicht weiter an. —

Ausrottung einer Markgeschwulst im Innern der Mundhöle, in der Gegend der Mandel, von demselb. Die Geschwulst war bereits so bedeutend angewachsen, dafs sie fast den Isthmus des Rachens völlig komprimirte. Es bedurfte einer recht künstlichen Operation, um sie wegzuschaffen; man mufste sogar an der linken Seite den vordern Pfeiler des Gaumensegels durchschneiden, um Platz zu gewinnen; zuletzt wendete man das Glüheisen an, um den Grund des Aftergebildes zu zerstören. Man bedurfte aber dazu eigenthümlicher Vorrichtungen. —

Elephantiasis des Hodensacks. D. wundert sich, dafs, obgleich es ihm gelungen war, eine 50 ℔. schwere Hodensackgeschwulst mit Zurücklassung des Penis und der Hoden wegzunehmen und obgleich die Geschichte dieser Operation in nordamerikanischen Zeitschriften bekannt gemacht worden, doch in St. Cruce ein Dr. Ruau, ohne sich weiter

zu besinnen, Alles hinwegnahm, nämlich Hodensack, Hoden, Penis (*Americ. Journ. of med. Scienc.* 22). Dort wird die von D. gemachte Operation als die erste und diese als die zweite bezeichnet, und dennoch ist ein äufserst grofser Unterschied zwischen beiden Verfahrungsweisen. —

Von der gonorrhoischen Ophthalmoblennorrhagie, von L. Boyer. So wie die Hoden in Folge der Gonorrhoe sowohl primär, als sekundär ergriffen werden können, so ist es auch mit den Augen. Allein hier ist der Sitz der pathologischen Thätigkeit jedesmal verschieden; dies primäre Ergriffensein, nämlich die gonorrhoische Augenentzündung in Folge einer Infektion des Gebildes, ergreift ganz besonders die Bindehaut und die ihr zunächst gelegenen Theile; dagegen wird in dem sekundären oder konstitutionellen gonorrhoischen Augenleiden besonders die Iris, der Krystallkörper, die Netzhaut u. s. w. ergriffen. — Viele, die die gonorrhoische Orchitis als die Folge einer Trippermetastase betrachtet haben, behaupteten dasselbe von der gonorrhoischen Augenentzündung; sie gaben zwar zu, dafs eine solche auch von örtlicher Infektion der Augen entstehen könne, meinten jedoch, dafs dieses letztere sehr selten der Fall sei. Allein eine Metastase, in wirklichem Sinne des Wortes, ist nicht einmal bei der Orchitis zuzugestehen, weil vielmehr die gonorrhoische Entzündung von der Harnröhre auf das *vas deferens*, von da auf die Epididymis und von hier auf den Hoden selbst übergeht, — ein Beweis, dafs die Hodenentzündung nichts als eine intensive und extensive Steigerung des gonorrhoischen Leidens der Harnröhre ist. Dasselbe läfst sich auch von der Ophthalmie nachweisen; sie ist in den meisten Fällen die Folge einer örtlichen Uebertragung des Trippergiftes und selten, vielleicht niemals, die Folge einer wirklichen Metastase. — B. schildert nun mehrere Fälle, wo eine heftige gonorrhoische Ophthalmoblennorrhagie durch die örtliche Uebertragung von Trippergift auf die Augen entstanden ist. Er schildert die Symptome dieses Augenleidens und zeigt, dafs es von derjenigen gonorrhoischen Ophthalmie, die durch

Metastase entstanden sein soll, sich in Nichts unterscheidet, als höchstens darin, dafs bei ersterem die Bindehaut mehr leidet, als bei letzterer, was nicht auffallen kann, weil bei örtlicher Uebertragung des Giftes auch besonders die Bindehaut berührt wird. — Jedesmal aber steht mit der gonorrhoischen Ophthalmoblennorrhagie die Heftigkeit des Trippers in umgekehrtem Verhältnisse; er vermindert sich, so wie erstere stärker wird. — In der Behandlung der genannten Ophthalmie hat B. nichts Neues; nur betrachtet er die Einführung von Trippergift in die Harnröhre, um den Tripper wieder zu erzeugen, als eins der kräftigsten Revulsivmittel.

Bericht der anatomischen Gesellschaft, redigirt von Bérard dem jüngern.

Atrophie eines Gehirnlappens mit Lähmung der entgegengesetzten Körperhälfte, mitgetheilt von Bell aus der Salpetrière. — Die Kranke, bei ihrem Tode 61 J. alt, war seit ihrer Jugend epileptisch; im 5ten Jahre will sie eine ernste Krankheit ausgestanden haben, in Folge welcher sie den Gebrauch ihres linken Arms und Beins verlor; diese Glieder zeigten auch in allen Gelenken Kontrakturen. Im Uebrigen war die Kr. gesund, sogar beleibt, hatte alle ihre Sinne, ihren Verstand und gewöhnliche Empfindungen. In der Leiche fand man die *dura mater* rechts über dem Gehirn bis zur Stirngegend verknöchert, und zwar nicht in ihrem obern, sondern in ihrem untern Blatte, so dafs auch die Arachnoidea daran Theil nahm; die grofse *falx cerebri* zeigte auch einige Verknöcherungen; der rechte Gehirnlappen nur halb so grofs, als der linke, ist voller kleiner Windungen; der Seitenventrikel ziemlich grofs, mit Serum angefüllt; der Sehhügel atrophisch; das *corpus striatum* in seinem hintern Theile vollkommen verändert, runzlig, atrophisch; auch alle andern Theile der rechten Gehirnseite haben einige Veränderungen erlitten; die Substanz selber ist hier viel dünner als an der linken Seite; das grofse Gehirn scheint überhaupt mehr nach links geschoben. Dagegen erscheint der linke

Lappen des kleinen Gehirns abgeflacht und bedeutend verkleinert, wogegen der rechte dikker und gröfser ist. Von den übrigen Gehirnpartien, so wie vom Rükkenmarke, ist nichts zu erwähnen. Die rechten Schädelknochen waren dikker, als die linken, und alle Dimensionen der Räume daselbst verkleinert.

Tetanus von selbst entstanden, — Tod am 6ten Tage, — Erweichung des vordern Stranges des Rükkenmarks, von Combette, aus dem Hospital St. Antoine. Der Fall betraf eine Bäuerin, 56 J. alt; die Krankheit trat plötzlich auf, ohne äufsere Veranlassung, der vordere Strang des Rükkenmarks war in seiner ganzen Länge erweicht, der hintere Theil des Rükkenmarks war dagegen gesund. — Ein ähnlicher Fall in dem *Archiv. génér. de Médec. XVIII.*

Krebs der Zunge und Brand derselben, von Girard aus La Pitié. Ein 61 J. alter Mann hatte eine krebsige Entartung der Zunge, bekam die von Magendie gerühmte Auflösung des Hydrojodatkalis, wurde aber dadurch nicht gebessert. Die Zunge sonderte stinkende Jauche ab und nach einem Anfalle von Erstikkung starb der Kranke.

Ikterus und Wassersucht in Folge einer Obliteration des *ductus cysticus*, von J. A. Fabre. Der Kr. war 40 J. alt, zeigte deutlich ein chronisches Leberleiden, Gelbsucht, bekam Bauchwassersucht und starb. In der Leiche fand man Obliteration des *ductus cysticus*, Verengerung und Verknöcherung der Gallenblase, ungeheuere Erweiterung der *ductus hepatici*, welche eine Nebentasche bildeten, die als Behälter für die Galle diente und die Gallenblase zu ersetzen schien, wohin wegen des obliterirten *ductus cysticus* die Galle nicht gelangen konnte.

Vielfaches Aneurysma des Aortabogens, von Flandin. Es war ein 57 J. altes Weib, welches genau alle diejenigen Symptome zeigte, die Corvisart als die Zeichen eines Aneurysmas der Aorta angegeben hat; aufserdem wurde noch ein Blasebalggeräusch und ein doppeltes Klopfen bemerkt. In der Leiche fand man 5 aneurysmatische Erweite-

rungen an verschiedenen Stellen der Aorta. Die Aorta selbst war überall krankhaft, runzlig, verknöchert, oder vielmehr voller kalkiger Ablagerungen.

Ein Fall von *Purpura haemorrhagica*, von Cazalis aus dem Findlingshause. Es war ein Knäbchen, 2 Tage alt, welches an Zellgewebeverhärtung der Glieder und des Rükkens litt, dann eine grünliche Diarrhoe bekam, in einen Zustand von Marasmus verfiel, eine bläulich bleiche Haut, eine ziemlich beträchtliche Blutergiefsung aus dem äufsern Theile des linken Schultergelenks, und später auf dem Unterleibe und auf dem Schädel sehr viele kleine, dunkelrothe, den Flohstichen ähnliche Flekke zeigte, die deutlich eine Blutergiefsung unter der Haut gewahren liefsen; endlich starb das Kind. An der Leiche sah man überall eine Menge Petechien, besonders grofs auf dem Unterleibe, zahlreich auf dem Gesichte und Kopfe, wenige auf der Brust und auf den Gliedern, aufser auf dem linken Unterarme; am linken Schultergelenke nach aufsen eine vorspringende, schwarze, fast 1 Zoll im Durchmesser habende ekchymotische Geschwulst. Auch die Schleimhaut des Schlundes und Mundes zeigte ähnliche Blutflekken; eben so die Schleimhaut des Magens, der Gedärme und selbst der Harnblase; Lungen emphysematös, voller röthlichen Serums; an der innern Fläche des Herzbeutels ebenfalls mehrere kleine röthliche Flekken; das Herz gesund, das eirunde Loch offen und selbst im Innern der Herzohren einige Petechien.

Ueber das Stottern und die Fehler der Stimme und Sprache, von Colombat.

Auszug aus dessen Werk: *Du bégaiement et de tous les autres vices de la parole, traités par de nouvelles methodes, précédés d'un rapport fait à l'Acad. de Médec. etc., par M. Colombat, 2e Edit., Paris* 1831. 8. — Durch mehrere Aufsätze über chirurgische und besonders operative Gegenstände hinlänglich bekannt, hat C. sich auf ein ganz neues Feld begeben. Durch die von einer Frau Leigh in Amerika

empirisch aufgefundene Methode, Stotternde zu heilen, sind auch in Europa mehrere, theils Aerzte, theils Pädagogen, theils Empiriker angeregt worden, sich mit der Kur des Stammelns zu beschäftigen. C., der mit Eifer die Idee auffafste, gründete eine Anstalt zur Heilung Stotternder und Stummer und studirte nun mit allem Fleifse die Physiologie und Pathologie der Stimm- und Sprachapparate, um auf rationellem Wege eine geziemende Therapie zu ermitteln. — In der Einleitung giebt er einen kurzen Ueberblick von dem Geschichtlichen der Physiologie der Sprache, bekämpft die Ideen aller Frühern, von Galen, Fabricius ab Aquap. an bis auf Dodart, Ferrein, Biot und Magendie, und schliefst sich etwas mehr an die von Cuvier, Savart und d'Espiney über den Mechanismus der Stimme ausgesprochene Meinung an. Wie sie vergleicht er den Kehlkopf einem Blaseinstrument, aber nicht einer Flöte, sondern er glaubt, dafs der Stimmapparat einige Aehnlichkeit mit einem neuen Blaseinstrument, Trombone genannt, besitze; die Ventrikeln des Kehlkopfes bilden das Mundstück, die Stimmritze stellt die Lippen des Musikers dar; der Pharynx, der sich durch die Erhöhung oder Senkung des Larynx verlängert oder verkürzt, ersetzt den Körper des Instruments; endlich stellen der Kehldekkel, die Zunge, die Nasenhölungen und die Mundhölenmündung die Windungen, die Züge, die Schlüssel und den Vorhall (*pavillon*) des Instruments dar. Die Schwingungen der Stimmbänder haben keinen andern Zweck, als die Stimme zu moduliren und sie sanfter und harmonischer zu machen, indem sie ihr einen Flötenton oder Flageoletton geben, ungefähr so, wie das Flageolet auf den Saiteninstrumenten hervorgerufen wird. Nachdem C. noch Einiges darüber spricht, dafs man aus der Art der Stimme (*timbre vocal*) über das Temperament, den Charakter, die moralischen Eigenschaften und die geistigen Anlagen jedes Individuums einige Auskunft erlangen kann, geht er zur Analyse der Tonbildung oder Stimmbildung oder zum Mechanismus der Sprache über. Er berührt zuerst die Theorie der verschiedenen Arten des Schnar-

rens, Anstofsens mit der Zunge, Lispelns und Schnarchens (*grasseyement*, *blésité*, *balbutiement*, *bredouillement*), indem er alle diese Ausdrükke zu definiren, sie von einander zu unterscheiden und Heilarten für sie anzugeben sich bemüht. Dann kömmt er zu seinem eigentlichen Gegenstande, zum Stottern (*bégaiement*); das Stottern soll man ja nicht mit den andern Fehlern der Sprachfähigkeit verwechseln. Die Meinung Itard's, Sauvage's und Anderer, dafs das Stottern auf Schwäche der bewegenden Kräfte der Zunge und des Kehlkopfes beruhe, ist durchaus falsch, denn warum haben die Stammelnden für alle andern Verrichtungen in der Zunge, den Lippen und dem Kehlkopfe vollkommene Kraft und Beweglichkeit? Warum sprechen die Stotternden bisweilen besser, als zu andern Zeiten? Allerdings mögen bisweilen organische Fehler die Ursache des Stotterns sein, allein meistens ist dieses nicht der Fall, weil sonst das Stottern niemals Intermissionen zeigen und auch nicht durch die einfache Uebung geheilt werden würde. Auch bemerkte man an den Stotternden meistens weder während des Lebens, noch nach dem Tode in den Leichen organische Fehler. Uebrigens sprechen auch bekanntlich alle Stotternden während des Singens oder in der Leidenschaft die Wörter meistens sehr gut aus; viele stottern auch nur bei einzelnen Sylben, einzelnen Wörtern, ja nur einzelnen Lauten; offenbar also kann hier weder von einer eigentlichen Schwäche, noch von organischen Fehlern die Rede sein. — C. findet die Ursache des Stotterns nur in einer eigenthümlichen Modifikation der Thätigkeit der zum Stimm- und Sprechapparat gehörigen Muskeln. Nach C. ist das Stottern also eine wirklich nervöse Affektion, die in dem mangelnden Verhältnisse zwischen dem Nerveneinflusse, der auf den Gedanken folgt und den Bewegungen, vermittelst welcher man diesen Gedanken durch die Sprache kund thun kann, besteht. Bei den Stotternden bewegt sich die Gehirnausstrahlung (*irradiation cérébrale*), die die Muskelkontraktionen der zur Phonation nöthigen Agentien anregt, auf eine unregelmäfsige Weise und

häuft sich auf die Agentien an, so dafs sie gewissermafsen durch die aufregende Ursache erstickt werden und daher in einen tetanischen oder konvulsivischen Zustand (das Stottern) gerathen. Alle Mittel, die C. anwendet, beziehen sich daher auf die einzige Methode, den Nerveneinfluſs (*innervation*) mit den Muskelkontraktionen in Harmonie zu bringen. Wenn das Stottern bisweilen wie durch Zauberei plötzlich nachläſst, sobald die Stotternden singen, deklamiren, indem sie einen gewissen Rhythmus beobachten müssen, so sind Gesang, Deklamation und poetische Kadenz eigentlich nur eine Art Moderatoren für die Muskeln der Phonation und werden Nebenideen, welche das Ausflieſsen der Hauptideen verzögern und die Harmonie wieder herstellen, die zwischen Nerveneinfluſs und Muskelkontraktionen gefehlt hat. Eine Menge Fälle, Erfahrungen und Anekdoten werden von C. vorgebracht, um dieser Ansicht eine Stütze zu geben. C. beschreibt den Einfluſs des Alters, Geschlechts, der Jahreszeiten, der Temperaturen, der Aufregung, Erziehung u. s. w. auf das Stottern; dann schildert er die Arten, Varietäten und die charakteristischen Erscheinungen derselben; er hat 2 Klassen und theilt diese in 9 Varietäten. — Erste Klasse. Wegen der Aehnlichkeit der Muskelbewegung in allen den hierher gehörigen Varietäten mit dem Veitstanze bedient sich C. des Ausdrucks *Chorea* und giebt dieser Klasse den Namen: labio-choreisches Stottern (*bég. labio-choréique*); das Stottern besteht hier in einer mehr oder minder schnellen Aufeinanderfolge der durch Lippen, Zunge, Unterkiefer bewirkten konvulsivischen Bewegungen. Diese Art des Stotterns, welche zu der höchst unangenehmen Wiederholung von *bbbb*, *tttt*, *qqqq*, *mmmm* Anlafs giebt, zeigt 4 Varietäten: *a*) *labio-choréique avec brédouillement* (mit Stofsen); *b*) *labio-choréique difforme* (ungefügig); *c*) *labio-choréique muet; d*) *labio-choréique lingual.* — Zweite Klasse. Sie wird durch eine Art tetanischer Starrheit aller Muskeln der Athmung und besonders derer des Larynx und Pharynx charakterisirt, weshalb C. sie auch gutturo-tetanisches Stottern (*bég. gutturo-*

tétanique) nennt; diese Art, die sehr peinlich und anstrengend ist, unterscheidet sich durch Pausen völligen Schweigens, durch die Unbeweglichkeit der Zunge, durch das Verengern und Zusammenklemmen der Stimmritze und eine Art momentanen Erstikkens, welches durch die Konstriktion des ganzen Kehlkopfes und die Annäherung der Stimmbänder bewirkt wird. Dieses Stottern findet bei den Vokalen, besonders aber bei den Gaumen- und Kehllauten statt; es sind hier 5 Varietäten; *a*) *bég. gutturo-tétanique muet; b*) *gutturo-tétan. intermittent; c*) *gutturo-tétan. canin* (heulend oder bellend); *d*) *gutturo-tétan. avec balbutiement* und endlich *e*) *gutturo-tétan. epileptiforme.* — Aufserdem giebt es noch ein Stottern, das C. ein *bég. mixte* nennt, welches aus der Vereinigung mehrerer oder weniger Varietäten entsteht. — Diese Klassifikation, auf die übrigens C. auch kein besonderes Gewicht legt, möchte, wie Itard als Berichterstatter der Akademie auch meint, wohl nicht die Beistimmung Aller erlangen, da sie nur hypothetisch ist und noch keineswegs durch die Erfahrung bestätigt worden; auch scheint sie viel zu künstlich zu sein, um praktisch sein zu können. Uebrigens ist der Einfluſs des Rhythmus auf das Stottern längst bekannt und es ist auch durchaus nicht neu, die Ursache dieses Fehlers in einem mangelnden Einflusse der Nerventhätigkeit und der regelmäſsigen Folgsamkeit der Muskeln aufzusuchen. — Nachdem C. alle bis jetzt bekannten Heilmethoden, selbst die der Frau Leigh, der HH. Malbouche, Arnolt, Cormack, Serre u. s. w. durchgegangen ist und ihre Unzulänglichkeit bewiesen hat, kömmt er zu seiner eigenen Kurart. Zuvörderst untersucht er den Mund eines Stotternden, um sich zu überzeugen, ob keine organischen Fehler vorhanden und ob das Zungenbändchen hinlänglich lang ist; ist es nicht lang genug, so schneidet er es ein. Dann überzeugt er sich, ob der Mensch singen kann, ohne zu stottern, weil nur dann eine Heilung möglich wird. Dann arbeitet C. darauf hin, daſs der Stotternde sich gewöhne, taktmäſsig und rhythmisch zu sprechen, das heiſst, jede Sylbe mit einem bestimmten Zeitmaafse

zu sprechen. Ist der Stotternde hierin gehörig geübt, kann er taktmäfsig und rhythmisch sprechen, so mufs er langsam artikuliren und die erste Sylbe jedes Wortes mit der nächstfolgenden gehörig zu verbinden suchen, wobei er die natürlichen Biegungen der Stimme beobachten mufs, um nicht in die Einförmigkeit einer abgemessenen Sprache zu verfallen und um nicht in derselben Note zu verbleiben, was höchst widrig klingen würde. Dann wird dem Stotternden gezeigt, wie er jeden schweren Selbstlauter oder Mitlauter durch eine bestimmt vorgezeichnete, regelmäfsige Stellung der Theile des Mundes künstlich hervorrufen kann; hierbei läfst C. zuerst eine tiefe Einathmung machen, die Lippen in transversaler Richtung anspannen, um ihre Kommissuren von einander zu entfernen, wobei zu gleicher Zeit die Zunge etwas zurückgezogen wird, so dafs deren Spitze nach dem Gaumensegel zu sich erhebt. Kann nun der Stotternde die ihm bis dahin schweren oder unmöglichen Sylben aussprechen, so mufs er sich gewöhnen, dasselbe auch ungezwungen und völlig frei zu thun. Stets mufs darauf gesehen werden, dafs so viel Luft wie möglich vom Stotternden beim Sprechen in seiner Brusthöle bewahrt werde, welche an Räumlichkeit dadurch gewinnt, dafs man die Schultern nach hinten ziehen und den Oberkörper nach vorn tragen läfst, etwa so, wie man einen Soldaten hinstellt. Mehrere Einzelnheiten, die C. angiebt, sollen hier nicht erwähnt werden, da es nur darauf ankömmt, seine Methode anzudeuten. In manchen Fällen bedient sich C. auch mechanischer Mittel, Platten, Zungenhalter, Zungenschieber u. s. w. Aufserdem schlägt er oft künstliche Wege ein, um den Stotternden die ihm schweren oder unmöglichen Sylben einzuüben; so, um nur ein Beispiel anzuführen, läfst er die Sylben *ba*, *pa*, *tra* u. s. w., wenn sie der Stotternde durchaus nicht aussprechen kann, anfänglich *bea*, *pfa*, *tera* u. s. w. aussprechen, welches im Klange nur wenig von jenem sich unterscheidet. Eine aufserordentliche Geduld, eine unermüdliche Aufmerksamkeit bei dieser reinen Gymnastik führt nach C. fast immer zum Ziele. Viele, die

von Andern, namentlich von Malbouche, nicht geheilt werden konnten, wurden von ihm hergestellt. — Mehrere Steindrucktafeln, die nöthigen Uebungen und Uebungsstükke der Stotternden darstellend, ferner eine Beschreibung seiner Methode, das Zungenbändchen einzuschneiden, beschliefsen das Werk, welches eine grofse Menge von Beobachtungen enthält. —

Geschichte einer Frau, die eine grofse Anzahl von Insekten durch Erbrechen von sich gegeben, von W. Pickells.

Es sind zwar mehrere Fälle der Art bekannt, aber keiner hat einen solchen Verein von höchst sonderbaren Zufällen gezeigt, wie dieser, und wir glauben demnach unsern Lesern ihn nicht vorenthalten zu dürfen. — Marie R., 28 J. alt, obgleich von langen Leiden geschwächt, schien doch von einer kräftigen Konstitution zu sein; sie war sehr nervös, melancholisch und zu religiöser Schwärmerei geneigt. Ihre Melancholie begann bei dem Tode ihrer Mutter, deren Grab sie täglich jeden Winter besuchte, um dort zu beten. Eines Morgens fand man sie niedergedrückt von Schmerz und Ermüdung, auf dem Steine liegen, wo sie bewufstlos die Nacht während eines eiskalten Regens zugebracht hatte. Während der letzten 6 Monate hatte sie häufig ein Bluterbrechen und zur selbigen Zeit auch Konvulsionen. P. sah sie zuerst im Juli 1819, fand sie an einem Fieber leidend und glaubte Symptome einer Hepatitis mit hydropischen Anschwellungen und Bluterbrechen zu bemerken. Sie blieb unter P. im Krankenhause ein ganzes Jahr und wurde dann entlassen, um als auswärtige Kranke behandelt zu werden; denn sie litt immer noch an häufigem Bluterbrechen, Oedem am Bauche und der Beine. Etwa 21 Monate darauf verlor sie P. aus den Augen, allein er erfuhr später den ganzen Verlauf der Krankheit. Eine Harnverhaltung, die anfänglich während des Fiebers nur intermittirend auftrat, wurde später beharrend, so dafs man sich beständig des Katheters bedienen mufste. Bisweilen, sobald der Harn sich angesammelt hatte, fand sie sich von der

da-

dadurch verursachten Spannung in der Gegend des Hypogastriums durch ein Harnerbrechen (*urinous vomiting*) erleichtert. Auf die Entleerung des Harns durch den Katheter folgte jedes Mal Schmerz in der Blasengegend und Konvulsionen, welche die sichern Folgen der Anhäufung von Flüssigkeit waren; diese Konvulsionen entstanden auch nach andern leichten körperlichen oder geistigen Störungen. Zu gleicher Zeit litt die Kranke an einer Art Katalepsie, von der sie bisweilen plötzlich ergriffen wurde; ihre Gliedmafsen und ihr ganzer Körper blieben dann in derselben Lage und Stellung, in denen sie sich im Augenblikke des Anfalles befand; dieser kataleptische Zustand, der bisweilen mehrmals des Tages eintrat, war von verschiedener Dauer, währte einige Minuten bis einige Stunden. Zweimal verletzte sich die Kr. bei diesen Anfällen bedeutend, sie fiel nämlich einmal dabei die Treppe herunter und stürzte ein anderes Mal aus dem Fenster. Zwischen diesen Anfällen klagte sie über Schwindel, Kopfschmerz, Ohrenklingen, Taubheit des rechten Ohres und über ein Eingenommensein der andern Sinne. Etwa 1 oder 2 Monate vorher litt sie an einer völligen Blindheit von 14tägiger Dauer; versuchte die Kr. zu dieser Zeit die Augen zu schliefsen, so empfand sie grofsen Schmerz. Ein starker eiterartiger, durch warme Bähungen hervorgerufener Ohrenschmerz schien diesem Zufalle ein Ende zu machen und auch mehrere Gesichtstäuschungen, von denen die Kr. gequält wurde, zu verscheuchen. Jetzt begann auch das Bluterbrechen immer heftiger und öfter sich zu wiederholen, indem bisweilen 1 bis $1\frac{1}{2}$ Pint Blut erbrochen wurden, wobei Marie über einen beifsenden, nagenden Schmerz in der Herzgrube klagte und eine aufserordentliche, fast unerträgliche Empfindlichkeit des Unterleibs zeigte. Ihr Appetit war verschieden; gewöhnlich erbrach sie das Gegessene; sie afs am liebsten grobe Speisen, Schwarzbrod, Kartoffeln, Hering, selten Fleisch. Täglich aber schluckte sie grofse Mengen Kreide nieder, um dem fürchterlichen Brennen im Magen zu begegnen; zuletzt aber wollten die ihrigen, erschreckt über die grofsen Massen, keine

Kreide mehr verabreichen, weshalb sie Alles zu Gelde machte, um sich heimlich dergleichen zu verschaffen, die sie dann zermalmte und mit Milch nahm. Ihr Mund war stets glühend heifs, Durst übermäfsig; ein unerträglicher Geruch stieg aus dem Halse, die Zunge war stets belegt; sie war stets verstopften Leibes; sie hatte zwar im 16ten Jahre ihre Menstruation bekommen, allein von da an, bis zur Zeit, als sie Insekten ausbrach, hatte sie dieselbe nur 4 oder 5 mal gehabt. Man hatte, obgleich man alle die beschriebenen Zufälle nicht zu deuten wufste, ein Aderlafs angeordnet und mehrere Blasenpflaster aufgelegt. Die Kr. litt aber trotz dessen noch so sehr, dafs man sie bereits aufgab und ihr mehr als 14 mal die letzte Oelung reichen liefs. Im März wurde sie von heftiger Verstopfung gequält; in der Nacht vor dem 2ten April, als dem Tage, an dem sie die ersten Insekten ausbrach, war sie aufgestanden, hatte aber allerlei Täuschungen, glaubte die Leiche ihrer Mutter vor sich zu sehen und wurde davon so ergriffen, dafs sie Konvulsionen erlitt, während welcher ihr aus Mund, Nase und Ohren Blut hervorstürzte. Vergebens gab man ihr einige geistige Getränke, um sie wieder zu sich zu bringen. Am Morgen fanden starke Darmentleerungen nach oben und nach unten statt und während dieses Tages erbrach sie zum ersten Male Insektenlarven, die, wie es scheint und die von P. mitgetheilte Abbildung angiebt, zu den Koleopteren gehörten. P. hat sich mit eigenen Augen überzeugt, wie die Kr. eine Menge Insektenlarven theils ausbrach, theils durch den After entleerte, wobei meistens Bluterbrechen und Konvulsionen statt fanden. In Folge der Wirkung eines Brechmittels wurden etwa eine Woche darauf mehrere, wie es schien zu den Dipteren gehörige Insekten ausgebrochen, und zwar mit Blut und andern Magenflüssigkeiten. Sehr viele wurden nach Aussage der Kranken durch den After nach einer Gabe Rizinusöl entleert; auch ein Spulwurm wurde ausgebrochen. Dann soll sie sogar Insekten ausgebrochen haben, die auf der Stelle wegflogen und ganz fabelhaft (!) aussahen, und nachher soll sie wenigstens noch

30 mal jeden 2ten oder 3ten Tag eine grofse Menge Larven, zu den Koleopteren gehörig, erbrochen haben. Einmal entleerte sie sogar mehrere Chrysaliden, und zwar im Anfange gleich 11 auf einmal und dann wieder ein sehr grofses Insekt, das auf der Stelle entflog. Im Ganzen entleerte sie unter Bluterbrechen, Zukkungen, epileptischen Anfällen nach und nach mehr als 1300 Insektenlarven; sie bekam theils Brechmittel, theils Abführmittel und besonders Terpentinöl. Sie wurde zwar nach und nach besser, aber fährt immer noch fort, Insekten auszuleeren. — Aus *Transact. of the Associat. of fellows and licentiates of Kings and Queens College of Physicians in Ireland, IV. V.* (Wer denkt bei dieser Geschichte nicht unwillkührlich an das hysterische Judenmädchen in Koppenhagen, welchem überall am Körper Stecknadeln herauskamen? Bd.) —

Dr. H.

Gelehrte Institute und Gesellschaften des Auslandes.

1) *College of Physicians* in London.

Die Sitzungen wurden im Febr. 1831 vom Präsidenten, Sir H. Halford, mit einer Rede über den Einflufs einiger körperlichen Krankheiten auf die Stimmung des Geistes eröffnet. Dieser Einflufs ruft entweder eine vorübergehende oder eine dauernde Wirkung hervor. Vorübergehende Wirkungen in der Geistesstimmung sehen wir in den meisten Krankheiten. H. will aber nur einige Andeutungen geben, um zu zeigen, welches Interesse dieser Gegenstand darbietet. Er verläfst das Gebiet der akuten Krankheiten und betrachtet nur einige chronische. Apoplexie bietet in geistiger Beziehung nichts dar, als einen grofsen Torpor des geistigen Lebens; bei der Paralyse sieht man den Werth einer Bildung des Verstandes und Gemüthes erst recht ein, weil

der Ungebildete, wenn er gelähmt ist, sich selber und dadurch allen Andern zur Last wird und ohne sich sammeln zu können, stets leidenschaftlich gestimmt ist. Die Epilepsie wirkt nur durch die längere Dauer auf den Geist, schwächt allmählig sämmtliche Seelenkräfte und führt zum wirklichen Blödsinn. Jedoch ist dieses nur bei der idiopathischen und nicht bei der sympathischen, mit Verdauungsstörungen verbundenen oder der dem Ausbruche mancher Hautkrankheiten oder anderer Leiden vorangehender Epilepsie der Fall. Lungensucht dagegen macht den Kr. gewöhnlich geistiger, klarer, gleichsam ätherischer und ruft eine gewisse heitere hoffnungsvolle Stimmung hervor. Doch ist dieses meistens nur bei jugendlichen Lungensüchtigen der Fall; ältliche Kranke dieser Art sind meistens mit Hoffnungslosigkeit erfüllt; vielleicht liegt, wie H. meint, der Grund dieser Verschiedenheit der Stimmung in dem verschiedenen Grade der Oxygenation des Blutes, welche bei jüngern Subjekten offenbar viel stärker ist, als bei ältern, bei denen noch überdies meistens zugleich venöse Stokkungen im Unterleibe statt finden. Herzkranke haben zwischen den peinvollen Anfällen gewöhnlich Pausen von Ruhe, die behaglicher sind, als wenn gar kein Leiden da wäre; sie fühlen in dieser Zwischenruhe das Angenehme, das man in der Stille nach überstandenem Sturme empfindet; Herzkranke sind daher auch gewöhnlich weit weniger niedergedrückt und verdrüfslich, als Menschen, die an der Verdauung leiden. Dafs blofser Schmerz das geistige Leben nicht besonders angreift, das sehen wir in den oft so heftigen Neuralgien. — Diese wenigen Andeutungen mögen zeigen, wie interessant eine ausgedehntere Untersuchung über diesen Gegenstand ist. — Am 28sten Febr. wurde ein Aufsatz von Dr. Heberden über Handhabung und Behandlung von Kranken vorgelesen. In diesem Aufsatze spricht sich H. besonders gegen alle Dogmatik und Methodik in der Medizin aus und tadelt das blinde Vertrauen in die sogenannten spezifischen Heilmittel. — Am 28sten März wurde ein Aufsatz von Dr. A. T. Thomson über die

Wirkungen des Strychnins auf den thierischen Organismus und über die therapeutische Anwendung desselben vorgelesen. Th. spricht sich zuvörderst darüber aus, dafs man eine viel zu ängstliche Vorsicht bei der Anwendung des Strychnins und der Brechnufs gebraucht; allerdings können sie bisweilen sehr schädlich sein, aber sie sind auch äufserst nützlich. Wie viele Andere hielt Th. es für nöthig, zuvor die Gehirngefäfse zu entleeren, ehe er Strychnin anwendete; allein durch Experimente überzeugte er sich bald, dafs dieses nicht nothwendig sei, weil die Blutzirkulation im Gehirne gar nicht von diesem Mittel affizirt wird. Das Strychnin, dessen er in diesen Versuchen sich bediente, war weifs, krystallisirt und schien nur eine ganz unbedeutende Menge Brucin zu enthalten. 1) Auf die Zunge eines kleinen Hundes wurde $\frac{1}{4}$ Gr. Strychnin gebracht; das Thier verschluckte das Gift, zeigte aber keine Wirkung, weshalb nach 10 Min. diese Gabe wiederholt wurde. Der Hund blieb etwa 2 Min. nachher noch recht lustig, zog aber dann den Schwanz ein und schien alle Kraft über die hintern Gliedmafsen zu verlieren; etwa 4 Min. nachher fiel das Thier mitten im Laufen hin, lag starr mit ausgestreckten Gliedern, mit aufgetriebenen Augen und erweiterten Pupillen. In diesem Zustande wurde dem Hunde etwas Jodintinktur in den Mund gegossen, um die gegenwirkende Eigenschaft der Jodine zu erproben. Allein die Jodine schien nicht verschluckt zu sein; der Harn wurde gewaltsamausgetrieben; Wirbelsäule und Zehen zusammengezogen und die Athmung krampfhaft bewegt; 5 Min. darauf verschwand die Erweiterung der Pupille schnell, die Rigidität der Glieder liefs nach und das Athmen hörte auf, — das Thier starb etwa 20 Min. nach der ersten genommenen Dosis Strychnin. Man fand in der Leiche nichts Besonderes; das aus der Brachialarterie gelassene Blut war dunkel, nach Jodine riechend; Lungen zusammengefallen, nicht mit Blut angefüllt, aber hier und da ekchymotische Flekke (Petechien) zeigend; Herz sehr ausgedehnt, besonders in den Ventrikeln; Aorta zusammengezogen. Keine Wirkung bei der

metallischen Reizung des Herzens; keine Wirkung, als man den *nerv. phrenicus* reizte, denn nur einige Fasern des Zwerchfells schienen sich zusammenzuziehen; Temperatur im Thorax 98° F., in der Bauchhöle aber 102°; Magen zusammengezogen und leer, dessen Schleimhaut roth, aber ohne Gefäfsentwicklung; die Schleimhaut des Darmkanals weifs; Nierengefäfse sehr mit Blut angefüllt; Blase leer und zusammengezogen; Gallenblase voll und gespannt. — 2) Es wurden einem starken Pudel, dem vorher mehrere Gaben verschiedener Bleisalze ohne Nachtheil gegeben und in dessen linke Drosselvene etwa ʒj mit Kampfer versetztes Oel eingesprützt worden war, 2 Tage darauf 2 Gran Strychnin eingegeben; es vergingen 10 Min. ohne Wirkung, weshalb nach einer Minute noch 1 Gran Strychnin auf die Zunge gebracht wurde. Gleich darauf dieselben Symptome, wie im ersten Versuche, aber viel heftiger; das Thier wurde starr und steif, als wäre es aus Marmor gehauen und dieser heftige Tetanus liefs nur einen Augenblick vor dem Tode nach. Etwa 4 Min. darauf wurde der Körper untersucht; Lungen sehr zusammengefallen, ohne Petechien; Herz ganz ungemein ausgedehnt und durchaus erregungslos; Aorta sehr, bis auf Federkieldikke, zusammengezogen; der *nerv. phrenic.* noch reizbar; Unterleibsgefäfse alle mit Blut überfüllt, wogegen alle Arterien sehr verengert. — Th. glaubt, dafs Strychnin zwar auf die Zirkulation wirke, aber nicht durch das Gehirn, weshalb die früher befolgte Mafsregel, vor dem Eingeben von Strychnin einen Aderlafs anzuordnen, recht zweckmäfsig scheint. Die Kontraktion sämmtlicher Arterien hält Th. für etwas der Strychninvergiftung Charakteristisches. Gegen paralytische Affektionen, besonders die von Bleivergiftung, hält Th. das Strychnin für eins der besten Mittel. — Er giebt das Strychnin aufgelöst in Weinessig, und zwar niemals mehr, als ½ Gr. 3 mal täglich, in jeder andern Form fürchtet Th. die Unauflöslichkeit des Strychnins. Es wurden nun 2 Fälle erzählt, die die Kraft des Strychnins auf die für die Bewegung dienenden Nerven nachweisen sollen. 1) Eine 70 J. alte Dame,

an der rechten Seite hemiplektisch gelähmt, aber so, dafs nur die Bewegung, nicht aber das Gefühl verloren gegangen war. Nach einer Purganz wurde das *Strychnin. acetic.* zu $\frac{1}{16}$ Gran gegeben und jede 6te Stunde wiederholt, wobei bis zu $\frac{1}{4}$ Gr. allmählig gestiegen worden; hierauf entstanden tetanische Zukkungen und das Mittel wurde ausgesetzt. Einige Tage nach der ersten Gabe konnte die Dame den Arm und am 10ten Tage der Behandlung das Bein heben und bewegen und wurde bald vollständig geheilt. — 2) Ein Arzt wurde durch Hemiplegie gelähmt, wurde stark geschröpft, bekam dann Abführmittel und endlich Strychnin auf folgende Weise: ℞ *Strychnii* Gr. ij, *Aceti destillat.* ʒß *solve.* Von dieser Mischung wurde dann in Pomeranzenschalenwasser so viel gegeben, wie man wagen durfte. Aufserdem bekam der Kr. eine Mischung mit Kampher und Zeitlosenwein. Der Kr. wurde allmählig besser, bekam den Gebrauch seiner Gliedmafsen bald wieder und genas. — In der Sitzung vom 25sten April wurde zuerst ein Aufsatz von Dr. F. Hawkins, über Geschichte und Behandlug der Epilepsie vorgelesen. Einiges über die Meinung der Alten, sowohl der Griechen und Römer, als der Orientalen, die in der Epilepsie ein Besessenwerden vom Geiste, etwas Dämonisches erblickten; dann über das Pathologische der Epilepsie. Im Allgemeinen beruht Apoplexie mehr auf Depression der Gehirnthätigkeit, dagegen Epilepsie mehr auf übermäfsiger Erhebung derselben. H. glaubt nicht, dafs in beiden Fällen eine absolut zu grofse Anhäufung im Gehirne statt finde, sondern eine relative, das heifst ein Ueberwiegen des venösen Blutes über das arterielle, oder umgekehrt, und dafs in diesem Mifsverhältnisse der Grund so mancher Nervenübel liege, wie umgekehrt Nervenleiden auf die Zirkulation zurückwirken. So mag auch die Epilepsie in vielen Fällen ihren ersten Grund in der Blutzirkulation im Gehirne haben, wie umgekehrt jene auf diese wirken kann. Dann spielt H. auf die Verwandtschaft zwischen Epilepsie und Schlafsucht an und meint, dafs so wie jede Verminderung des arteriellen Lebens und Ueberwiegen des

venösen im Gehirne zum Schlafe geneigt macht, auch darin einen Grund für den epileptischen Sopor finden will. Mit einem Worte, H. sucht das Wesen der Epilepsie eher im Blutleben des Gehirns, als im reinen Nervenleben desselben und nimmt entweder eine Ueberreizung dieses Organs durch andrängendes Blut und darauf folgende Erschöpfung, oder gleich eine gewisse Armuth an arterieller Thätigkeit im Gehirne als Ursache der Epilepsie an. Die Verbindung der Epilepsie bisweilen mit Apoplexie, Paralyse und Geisteszerrüttung scheint ihm für seine Meinung zu sprechen. — Was nun die Behandlung betrifft, so sagt H., dafs er mehr als einmal im Leben gesehen habe, dafs während des Anfalles das Anfüllen des Mundes des Kranken mit gewöhnlichem Kochsalze die Zukkungen gehemmt und das Bewufstsein wieder herbeigeführt habe; aber es würde auch weiter nichts, als diese temporäre Erleichterung dadurch bewirkt. Zu den mehr eingreifenden und wirklich heilenden Mitteln rechnet H. örtliche und allgemeine Blutentleerung, kräftige Ableitungsmittel, Haarseil, Fontanelle u. s. w., und aufser diesen zur Verminderung der Säftemasse im Gehirne dienenden Mitteln gehören dann diejenigen hierher, die direkt auf die Nervenempfänglichkeit wirken, wohin nach H. ganz besonders Zinkoxyd und schwefels. Kupfer gehört; ersteres verbindet H. gewöhnlich mit Schierlingsextrakt und letzteres giebt er zu $\frac{1}{4}$ Gr. *pr. d.* mit ℈j Chinarinde oder mit Gr. ij — iij schwefels. Chinin. Diese letztere Verbindung empfiehlt H. ganz besonders als ein Mittel, wodurch viele Epileptische geheilt worden sind. — Dann wurden einige Bemerkungen über Landskorbut von Dr. Macmichael vorgelesen. Während des Sommers 1830 trafen sich mehrere Fälle von Landskorbut im Middlesex-Hospitale, von denen einige sogar tödtlich abliefen. Ein Kr. war von oben bis unten mit dunkelrothen ekchymotischen Flekken bedeckt, hatte deren eine grofse Menge im Munde, die bedeutende Massen Blut entleerten; die Flekken im Munde sahen vollkommen wie Ekchymome aus, schienen von ausgetretenem, unter der Schleimhaut er-

gossenem Blute gebildet zu sein, bersteten und glichen kleinen schwammigen Massen. Dieser Kr. wurde gesund, aber ein Anderer, der dem Anscheine nach nicht so sehr litt, starb und man fand in ihm das Kolon mit ähnlichen ekchymotischen Flekken bedeckt. M'M. nennt diese Krankheit nicht *purpura haemorrhagica*, sondern Landskorbut, weil sie mit dem von Sydenham beschriebenen *Scorbutus* völlig übereinstimmte. Der Landskorbut unterscheidet sich in mehr als einer Beziehung vom Seeskorbut, obgleich beide auf demselben Wesen beruhen. Bei dieser Gelegenheit bemerkte M'M., dafs die Eingebornen von Otaheiti die an Seeskorbut Leidenden bis an den Hals in frische Erde eingraben, ihnen aber auch zugleich viele frische Pflanzenspeisen zu essen geben und sie so heilen. Eine Hauptursache des Landskorbuts findet M'M. in der grofsen Feuchtigkeit der Luft, des Bodens, der Wohnungen. Die heftigen Fälle behandelte er durch einen Aderlafs, gab darauf ein Abführmittel, liefs frische Pflanzenaufgüsse und gährendes Bier, namentlich Braunschweiger Mumme, trinken. — In der Sitzung vom 30sten Mai wurde ein Aufsatz von Dr. Roupell über ein im Frühlinge 1830 herrschend gewesenes Fieber vorgelesen. R. ist Arzt in dem Seespitale zu Greenwich und hatte Gelegenheit, das dort herrschend gewesene Fieber genau zu beobachten. Es war ein heftiges remittirendes Fieber, das sehr bald nervös wurde, oft zu Petechien führte, im Anfange sehr aktiv war, sehr schnell und oft bösartig verlief und sehr oft mit Hämorrhagien verschiedener Art vergesellschaftet war. — Dann las H. Halford über die Behandlung der Gicht. Er sprach weniger über die Pathologie dieser Krankheit, als über deren Behandlung. Eins der besten Mittel ist das *Colchicum*. Sitzt die Gicht in den Gliedmafsen, so bedient er sich nicht eher des genannten Mittels, als bis die Gicht wirklich festsitzt; dann aber giebt er das *Vinum rad. Colchici*, wodurch meistens die Krankheit gehoben wird, ohne dafs eine sichtbare Vermehrung der Sekretionen sich einstellt; bisweilen wirkt das Mittel diaphoretisch, bisweilen diuretisch,

aber fast niemals purgirend, so dafs man oft noch Bittersalz zusetzen mufs. H. giebt eine Kampfermixtur und dabei den Zeitlosenwein zu 35 — 45 Minims des Abends und eine Gabe Bittersalz; des Morgens wiederholt er ungefähr dasselbe. Damit fährt er einige Tage fort und giebt dann eine Pille, bestehend aus 3 Gr. *Extract. Colchici acetici* (durch Abdampfen des *acetum rad. Colchici* bereitet) mit 1 oder 2 Gr. Dover'schen Pulver und eben so viel *Extr. Colocynth. compos.* und am Ende der Kur noch ein mildes Abführmittel, Nachtheil hat H. niemals von der Zeitlose entstehen gesehen; möglich ist es, dafs die Gicht dadurch nicht radikal geheilt werde; allein die temporäre Erleichterung ist so andauernd und anhaltend und der Absonderung gichtischer Konkremente wird so entgegengearbeitet, dafs das Mittel mit Recht zu empfehlen. Ist der Gichtkranke nachher sehr angegriffen, so kann man China reichen, oder man kann bei andern Umständen Merkurialien geben. Einen Aufgufs der *rad. Colchici* hält H. für besser, als den der Samen, die leichter Ekel erregen. Um nach dieser Kur der Wiederkehr der Gicht entgegenzukämpfen, empfiehlt H. täglich eine Gabe Rhabarber mit einem Abführsalze oder kohlens. Kali und bittere Mittel. Starke Säfteentleerung tadelt er; höchst wichtig ist natürlich ein geordnetes Regimen. — In der Sitzung vom 27sten Juni war das Interessanteste eine Notiz über eine eigenthümliche Vertheilung der Pfortadervenen, von James Wilson. In der Leiche eines 13jährigen Mädchens fand sich am Ursprunge des Mesenteriums eine skrofulöse Anschwellung, aus der eine grofse Vene gradezu in die Hohlvene sich begab und die nichts anders war, als die Pfortader selbst; in der Hölung an der Leber, wo sonst die Pfortader lag, war keine Spur derselben; der rechte Leberlappen war klein, aber der linke war grofs und an dem Magen festsitzend; doch sah man auch hier keine in die Leber tretenden Venen. Die *art. hepatica* entsprang in einem besondern Aste aus der Aorta und ging gradezu in die Leber; sie schien etwas gröfser als gewöhnlich zu sein; die Gallenblase war normal und voll

Galle; Milz klein und hart. Körper abgemagert und skrofulös. —

2) *Medico-botanical Society* in London.

Nachdem Earl Stanhope am 16ten Febr. den Stuhl als Präsident eingenommen und mehrere gesellschaftliche Gegenstände abgemacht und mehrere Geschenke auf die Tafel gelegt worden waren, sprach Gilbert Burnett über den Zweck der Gesellschaft und las zuletzt über die verschiedenen Arten Chinarinde, über die einheimischen Surrogate, und über den verschiedenen Antheil an Chinin und Cinchonin in jenen. Ferner las er über die nächsten Bestandtheile der Pflanzen im Allgemeinen. — In der Sitzung vom 22sten März wurde ein interessanter Aufsatz über Opiumvergiftung von Dr. Clendinning und über Narkotin und Morphium von Dr. Whiting vorgelesen. Ersterer sprach in gedrängter Kürze über das Geschichtliche der Opiumvergiftung in Bezug auf die Mittel, deren man sich bedient hat, um sie zu erkennen, und dann über die Gegengifte. Er untersuchte, ob grofse Gaben Opium unmittelbar auf Gehirn und Nervensystem, oder mittelbar, das heifst vermittelst der Zirkulation, auf diese einwirke und schien sich dann zu der Meinung zu neigen, dafs die Hauptwirkung des Opiums auf die Nerven des Gefäfssystems sich beziehe. Hierauf ermittelte er die Agentien, durch die man eine Opiumvergiftung erkennen könne, und erinnerte daran, dafs saures salzsaures Eisen noch am besten sei, denn es giebt der Mekonsäure eine tiefdunkelrothe Farbe; zwar wird dieselbe Farbe auch von dem salzs. Eisen in der Sulphocyansäure, welche leicht im Speichel enthalten sein könne, bewirkt, allein dann darf man nur irgend ein Alkali zusetzen, wodurch im letztern Falle die rothe Farbe gleich gebleicht wird, in ersterm Falle aber die rothe Farbe unverändert bleibt, wodurch man also ganz bestimmt das Dasein der Mekonsäure, folglich des Opiums ermitteln kann. Zu den Gegenmitteln gegen Opiumvergiftung rechnet Cl. die Magenpumpe, Brechmittel, kalte Affusionen auf den Kranken, tadelt aber die Anwendung

von Essig. — Hierauf sprach Whiting über Narkotia, Mekonsäure und Morphium. Erstere beide hält er für unwirksam und letzteres im reinen Zustande ebenfalls wegen seiner Unauflöslichkeit für unkräftig. Nahm Wh. ½ Gr. reinen Morphiums, so fühlte er keine Wirkung; nahm er es aber in Verbindung mit Zitronensäure oder andern Säuren, so entstanden sehr schnell narkotische Erscheinungen; das mit Säuren verbundene Morphium ist sehr löslich und Wh. schlägt vor, es mit Oel zu versetzen, in dem es sich sehr leicht auflösen läfst, und dann mit Brod zu Pillen zu machen oder als Liniment äufserlich einzureiben. Die Gabe innerlich ist nach Wh. ½ Gran und auf endermischem Wege 1 Gran. Wh. suchte nun durch Experimente die Wirkung des Narkotins und Morphiums zu ermitteln. Was das erstere betrifft, so fand er, dafs keineswegs von diesem die erhitzenden und reizenden Eigenschaften des Opiums abhängen. Ein junger Mann, 22 J. alt, nahm 1 Gran Narkotin, wobei der Puls 83 war; etwa 1 Stunde darauf war er 80, nach 2 Stunden 70 und nach 4 Stunden 68 in einer Minute. Zwei andere Studirende wiederholten dasselbe Experiment mit demselben Erfolge; die Zirkulation wurde durchaus nicht beschleunigt, eher noch verzögert, obgleich in so geringem Mafse, dafs es eher der ruhigen Aufmerksamkeit auf sich, als dem Mittel zuzuschreiben war. — Dafs das Morphium seine narkotischen, einschläfernden Kräfte nicht vermittelst der Zirkulation in dem Gehirn- und Nervenleben äufsert, das heifst, dafs Narkose entsteht, ohne Steigerung des Blutumlaufs, geht aus folgender Uebersicht hervor. Es wurde ¼ Gr. Morphium gegeben, als der Puls grade 61 in der Minute war; ¼ Stunde darauf Puls 65, nach ½ St. Puls 59, nach ¾ St. Puls 70, nach 1 St. Puls 65, nach 1¼ St. Puls 66, nach 1½ St. Puls 64. Im 2ten Versuche wurde ½ Gran Morphium bei einem Pulse von 72 gegeben; nach ¼ St. Puls 69, nach ½ St. Puls eben so viel, nach ¾ St. Puls 60, nach 1 St. Puls 62, nach 1¼ St. Puls 62, nach 1½ St. Puls 60, nach 1¾ St. Puls 60½, nach 2 St. Puls 52. Im 3ten Versuche wurde 1 Gr. bei einem Pulse von 98

gegeben; nach ¼ St. Puls 74, nach ½ St. Puls 72, nach ¾ St. Puls 76 und später immer 78 in einer Minute. Im 4ten Versuche wurde der 2te wiederholt; nämlich es wurde ½ Gr. Morphium bei einem Pulse von 72 gegeben; nach ¼ St. Puls 69, nach ½ St. Puls 69, nach ¾ St. Puls 60 — woraus also deutlich zu ersehen, wie die Zirkulation noch eher langsamer, als beschleunigt wird. In allen diesen Fällen wurde ein leichtes unbehagliches, zusammenschnürendes Gefühl in der Magengegend und eine Neigung zum Aufstofsen empfunden, ehe Schlaf eintrat. Die Verringerung des Pulses war indefs so unbedeutend, dafs sie offenbar nur dem zufälligen Ruhigsitzen des sich selbst beobachtenden Kranken zuzuschreiben war. — Von der Sitzung vom 9ten Febr. verdient noch als Nachtrag angeführt zu werden, ein von Dr. Sigmond vorgelesener Aufsatz des Dr. Hancock, über das *Corowarai*, ein neues von Demerara mitgebrachtes Brechmittel. Die Wurzel, welche die brechenerregende Eigenschaft besitzt und von der einige trockne Stükke auf die Tafel gelegt wurden, gehört nach H. zu einer unbekannten Orchideenart; die Wurzel hat keinen Geschmack, bewirkt aber dennoch in viel kleinerer Gabe als die Ipekakuanha Erbrechen, ohne Ekel zu erregen. H. berichtet, dafs diese Orchisart in der Gegend von Demerara so häufig sei, dafs sie wohl als Brechmittel eingeführt werden dürfe. Sigmond selbst kauete die Wurzel, fand sie geschmacklos, aber wohl brechenerregend und glaubte, sie besonders zum Gebrauche für Kinder empfehlen zu müssen. Es soll untersucht werden, ob diese Wurzel Emetin enthält. — Hierauf las Dr. Sigmond eine Geschichte des Mohns, worin nur das Bekannte zusammengefafst wurde. — In der Sitzung vom 12ten April wurde ein interessanter, von Dr. W. Bollaert eingesandter Aufsatz, über die *Chiritmanos* oder einheimischen Aerzte in Peru und über die von ihnen geführten Heilmittel, vorgelesen. Die *Chiritmanos*, von Einigen wandernde Aerzte genannt, sind Indianer aus Ober-Peru oder Bolivia; ihr Hauptort oder ein Versammlungsplatz ist eine

Gegend oder ein Ort, Namens Tungaus, wo sie die verschiedenen Kräuter, Samen, Wurzeln, Harze u. dergl. zusammensammeln, mit denen sie sich versehen und Wanderungen antreten, auf denen sie an alle Kranke, die sie antreffen, Arzneien verhandeln. Man kann sich einen Begriff von den Entfernungen machen, die diese Indianer durchwandern, wenn man vernimmt, dafs sie von Ober-Peru bis nach Buenos-Ayres, also eine Strekke von fast 2000 (engl.) Meilen und dann wieder bis an die Küsten von Unter-Peru zu Fufs durchreisen. Es sind Menschen von mittlerer Gröfse, dunkel kupferfarbig, von strengen Gesichtszügen, mit dunkelgrün gefärbten Zähnen und Lippen, welches letztere davon herrührt, dafs sie fortwährend *Coca* (Blätter von *Erythroxylon peruvianum* mit einer starken Laugenasche gemischt) kauen, wodurch sie auch höchst unangenehm riechen. Sie sind mit einem kurzen baumwollenen Hemde ohne Kragen, kurzen, hinten sehr weiten Hosen, einer kurzen tuchenen aus Lamawolle gearbeiteten Jakke bekleidet und tragen bisweilen Strümpfe, aber ohne Fufsstükke, Sandalen von Werg, einen grofskrempigen aus Lamawolle oder Vikunnawolle gefertigten Hut, stets die sogenannte *poucho* und einen kleinen Sack mit geröstetem indischen Korne und getrocknetem Rindfleische, etwas *Capsicum* und endlich einen Wasserschlauch. Ein so ausgerüsteter Indianer trägt seine Bekleidung stets auf dem Leibe und legt sie nicht eher ab, als bis sie ganz zerrissen ist. Auf dem Lande und in den von gröfsern Städten entfernten Dörfern geniefsen diese wandernden Heilkünstler ein sehr grofses Vertrauen. So wie ein *Chiritmano* ein Dorf oder eine Stadt betritt, wird seine Ankunft bald bekannt und in kurzer Zeit ist er von einer grofsen Menge Hülfesuchender umgeben; denn für jede Krankheit hat er ein Mittel und für jedes Geschwür eine Salbe oder sonst Etwas. Der Haupthandel der Chiritmanos besteht aber in dem Verkauf von Talismanen und andern Zaubermitteln, denen sie bedeutende Kräfte zuschreiben. Die Chiritmanos scheinen ihr Treiben gar gut zu verstehen und die Unwissenheit ihrer Kunden,

die die Benennungen der einzelnen Mittel ganz genau im Gedächtnisse haben, ziemlich zu benutzen, obgleich sie ihre Heilmittel billig verkaufen und ihren Rath umsonst vertheilen. Ihre ganze Apotheke befindet sich in einem Ränzel, das sie quer auf dem Rükken tragen. Sie lassen auch zur Ader und zwar vermittelst einer rohen Lanzette, welche aus einem in ein Stück Holz getriebenen Glassplitter besteht; dieses Stück Glas wird auf die Vene gesetzt und dann kräftig mit Zeigefinger und Daumen auf den Stiel geschnellt. — Eins der nützlichsten Mittel, welches sie gegen Wechselfieber mit sich führen, ist Chinarinde, die, obgleich Wechselfieber, und zwar recht bösartige, sehr häufig sind, in den südlichen Gegenden Perus kaum bekannt ist; sie geben die Chinarinde gepulvert mit altem Weine und vieler Limonade. — B. zählt nun mehrere Heilmittel auf, deren sich die Chiritmanos bedienen, und sendete davon auch Proben an die Gesellschaft ein. Er bezeichnet sie mit ihren gebräuchlichen Namen und nennt die ihnen zugeschriebenen Kräfte. *Yauruma*, eine unbekannte Rinde, wird gepulvert als Schnupfmittel gegen Kopfschmerz gereicht. *Piedra-biscal*, eine erdige Substanz, gepulvert und in heifsem Wasser gegen Herzbrennen. *Tschakär* (*Chacaire*), der Koth eines Vogels, Namens *Coco*, gegen Seitenschmerz. *Suelda con Suelda* (span. verbinden, vereinigen), ein Pflaster von gebranntem Fette gegen gebrochene Knochen. *Corro* oder *Corru*, Samen und Samenstiele einer Art *Helicteros* (Schraubenbaum), mit Fett und Urin zur Salbe gemischt gegen schmerzende Knochen. *Juakanhi* (*Huachanea*), von einer Art *Convolvulus* oder *Jalapa*, purgirend. *Venal*, gegen schlimme Augen, das Laub wird gekauet und mit dem Speichel werden die Augen benetzt; während dieser Operation mufs der Kranke in die Sonne sehen. *Chunchemuntana*, gegen Herzbrennen. *Parches*, Pflaster aus verschiedenen Stoffen, besonders aber aus den Blättern gewisser Pflanzen, die mit Speichel angefeuchtet auf die Schläfen gegen Kopfschmerz gelegt werden, u. s. w. Talismane verschiedener Art; die falsche Muskatnufs, mehrere Samen und Beeren, die in Halsbänder

oder in Brustsäckchen eingenähet, gegen mehrere Krankheiten dienen sollen; besonders sind darunter Mittel gegen Zauber, Geister, Hexen, gegen Gifte u. s. w. — In der Sitzung vom 26sten April wurden vom Earl Stanhope mehrere Flaschen mit dem frischen Safte der Guaco-Pflanze auf die Tafel gelegt, um gelegentlich damit gegen Hydrophobie Versuche zu machen. Hierauf Dr. Sigmond 2 aus dem Spanischen übertragene Aufsätze über *Hibiscus Abelmoschus*, dessen Nutzen gegen den Bifs giftiger Schlangen sehr hervorgehoben wurde. Zuletzt Whiting Mehreres über das Naturgeschichtliche von *Veratrum*, *Colchicum* und anderer zu der Familie der Melanthareen gehöriger Pflanzen. — Am 10ten Mai Dr. Sigmond über die Analyse der Mudar-Pflanze (*Calotropis mudarii*), dann über die Wirksamkeit des Mutterkorns, wobei sich eine Diskussion erhob, indem Einige diesem Mittel gar nichts, Andere aber sehr viel zutraueten; namentlich behauptete Negri, dafs das Mutterkorn eine grofse Kraft gegen Menorrhagien und andere passive Blutungen, als Epistaxis u. s. w. und auch gegen Leukorrhoe besitze. — Am 14ten Juni Dr. Sigmond einen von Rootsey in Bristol eingesandten Aufsatz über die Bedeutung der bei Shakspeare vorkommenden Pflanzennamen. Hierauf Bennet einige Notizen über eine in den Manillas als Abführmittel gebräuchliche unbekannte Pflanze, die man nach den Samen und Früchten, die B. auf die Tafel legte, für eine Art *Quisqualis*, zu der Familie der *Combretaceen* gehörig, halten zu müssen glaubte. — Am 28sten Juni, als der letzten Sitzung des Sommerhalbjahrs, Dr. Negri über Mutterkorn, jedoch nur alle bekannte Erfahrungen über dieses Mittel zusammenfassend. Hierauf Hancock über die *Waiah-wauri* oder *Wajah*wurzel (*Waia-root*) als ein neues Mittel gegen Husten, Phthisis u. s. w., das kräftiger und besser wirkt, als Arrowwurzel. — Im November beginnen die Sitzungen von Neuem. —

3) *Westminster medical Society* in London.

Am 22sten Januar las Dr. Negri, über den Nutzen des

des Mutterkorns gegen verschiedene passive Blutungen. In 8 Fällen von Menorrhagie hat es sich äufserst wirksam bewiesen; N. bezieht sich besonders auf die von Dr. Spairani in Italien gemachten Erfahrungen; Sp. giebt das Mutterkorn gegen Blutflüsse zu 24 bis 72 Gr. *pr. d.* schnell hintereinander, und zwar, wenn die Blutung heftig ist, alle 10 Min. eine solche Gabe, sonst alle 2 Stunden. — Es erhoben sich Debatten für und wider die Wirksamkeit des Mutterkorns gegen Blutungen. O'Shaugnessy erzählt einen Fall von Gebärmutterblutung nach einer Frühgeburt, wo das Mutterkorn treffliche Dienste that. Dr. Blicke leugnete durchaus diese Eigenschaft des Mutterkorns; er habe, erzählte er, sehr grofse Gaben desselben gereicht, aber kaum irgend eine Wirkung davon gesehen. Barry bezog sich auf einige an Menschen gemachte und in Rust's Magazin mitgetheilte Versuche, nach denen das Mutterkorn sehr bedeutende Kräfte zu haben scheint, weil es heftige Bauchschmerzen und Blähungen erzeugte. Sir Gilb. Burnet will zwar diese Versuche gelten lassen und leugnet auch nicht gewisse Kräfte des Mutterkorns, namentlich die abortive Kraft, allein er kann immer noch nicht einsehen, dafs daraus die antihämorrhagische Kraft des Mittels zu schliefsen sei. O'Shaughnessy glaubt, dafs man sehr häufig schlechtes, verdorbenes, verfälschtes Mutterkorn vorräthig habe und dafs darauf wohl manche negative Erfahrung beruhen möge; dabei beruft er sich auf Hrn. Evans, einen beschäftigten Praktiker, der das Mutterkorn in vielen Fällen von Menorrhagie und Amenorrhoe mit dem besten Erfolge benutzt hat und schlägt vor, an trächtigen Thieren Versuche mit diesem Mittel machen zu wollen. King, der die Diskussion zusammenfafst, meint, dafs, da noch so sehr wenig über die Kräfte des Mutterkorns ausgemacht ist, man mit der gröfsten Vorsicht dieses Mittel benutzen müsse; er glaubt, dafs das Mutterkorn reizend auf die Schleimhäute wirke und vielleicht dadurch gleichsam antagonistisch gegen Blutungen thätig sein möge. — Am 28sten Hr. Quain über die Diagnose der Gehirnkrankheiten. Fast alle

Schriftsteller sind der Meinung, dafs es keine bestimmten pathognomonischen Zeichen gebe, wodurch man Meningitis, Arachnitis und Entzündung der Gehirnsubstanz von einander während des Lebens unterscheiden könne; für die eigentlichen organischen Gehirnleiden giebt es besonders wenig diagnostische Momente. Zuvörderst, meint Qu., müsse man, um hier zu einer gewissen Klarheit zu kommen, den Gegenstand ordnen und eine Reihe von Fragen sich zu entwikkeln bemühen, die Alles zusammenfassen. Diese Fragen sind ihm folgende: 1) giebt es einen solchen Zustand, den man reine und ungemischte Entzündung der Gehirnsubstanz (Cerebritis) nennen kann? 2) giebt es reine und ungemischte Meningitis oder Entzündung der Gehirnhüllen? 3) giebt es deutlich ausgeprägte Beispiele, wo diese beiden Entzündungen gleichzeitig bestehen? und 4) giebt es bestimmte Symptome, die als pathognomonische Zeichen dieser verschiedenen Zustände dienen können? Um zu zeigen, dafs es eine wirkliche reine Entzündung der Gehirnsubstanz gebe, erzählt Qu. einen Fall von Kopfverletzung, wo während des ganzen Krankseins diejenigen Symptome obwalteten, die Qu. für charakteristisch bei der Entz. der Gehirnsubstanz erklärt, nämlich tonische Muskelkontraktionen mit gänzlichem Verlust der bewegenden Kraft und des Bewufstseins. Für Arachnitis (Meningitis) sind nach Qu. Konvulsionen und Delirium diagnostische Symptome. Wo aber die Entzündung der Häute gleichzeitig mit der der Gehirnsubstanz statt findet, also in der gemischten Entzündung, sieht man tonische Muskelkontraktionen, Zukkungen und Delirien stets abwechseln. Diese Ansichten belegte Qu. durch anatomisch-pathologische Nachweisungen. — Die Erweichung der Gehirnsubstanz hält Qu. mit Abercrombie für das Resultat einer Entzündung und nicht, wie Rostan annahm, für die Folge eines gesunkenen Lebens, gleich dem Greisenbrande; die Abwesenheit von Röthe spricht nicht dagegen, denn anderswo, z. B. in der Hornhaut, giebt es auch Erweichungen, Auflokkerungen in Folge von Entzündung, ohne dafs diese letztere sich genau äufsert. — King

behauptete hierauf, dafs man doch immer Erweichung der Substanz von Entzündung derselben unterscheiden müsse, was Quain auch bejahete. — Am 5ten Febr. wurde die Diskussion über diesen Gegenstand fortgesetzt. Qu. erwähnte eines Falles, wo eine Dame an heftigen Kopfschmerzen litt, die er dann für die Folge eines Leidens des Rükkenmarks, da wo die Axillarnerven entsprangen, erklärte, was sich auch bestätigte und deutlich bewies, wie wichtig die Diagnostik der Krankheiten des Gehirns und Rükkenmarks auch in praktischer Beziehung sei. Epps, Copland und Thomson stimmten hierin ein und erzählten ähnliche Fälle, die man lange vergeblich als Rheumatismen behandelt hatte und die auch nichts anders, als Rükkenmarksleiden waren. Thomson meinte noch, dafs auch das *Asthma spasmodicum* hierher zu gehören scheine, da in dieser Krankheit durch Schröpfen auf den obersten Rükkenwirbeln grofse Erleichterung herbeigeführt wird. King meint, dafs auch Viele das spasmodische Asthma gar nicht als besondere Krankheit betrachten, sondern es zu den Herzkrankheiten rechnen. — Am 14ten erhob sich Dr. Granville, um sich zu beschweren, dafs Hr. Amos in seinen Vorträgen über gerichtliche Medizin ihn angeführt, aber verleumdet habe; doch wurde die Auseinandersetzung, als Persönlichkeiten betreffend, nicht gestattet. Hierauf King über eine verbesserte Methode, die *art. subclavia* und *innominata* zu unterbinden (von uns bereits mitgetheilt, s. Repertor. der med. chir. Journalist. d. Ausl. No. 5. Novemb. 1831. S. 163). Bushell meinte von der Unterbindung der *arter. subclav.* so nahe an ihrem Ursprunge viel fürchten zu müssen. Granville fürchtete besonders die so leicht mögliche Verletzung der Pleura, allein Costello und Stewart meinten, dafs selbst diese Möglichkeit nicht von der Operation abhalten dürfe. — Am 19ten Forbes Winslow über den Einflufs der Leidenschaften auf das Gemüth; nichts Neues. — Chinnock erzählt einen ihm von Blundell mitgetheilten Fall über die besondern Folgen der Anwendung des le-

bendigen Quecksilbers gegen hartnäkkige Verstopfung. Einem Kr., dessen Verstopfung durch kein Mittel gehoben werden konnte, gab Dr. Lister ½ Unz. lebendiges Quecksilber und 12 St. darauf noch 1 Unze, allein es erfolgte keine Darmentleerung. Ein Blasenpflaster auf die Herzgrube hatte vor der Anwendung des Quecksilbers eine Blase gezogen. Auch ein Klystier war bereits gegeben worden. Kurze Zeit nach der zweiten Dosis Quecksilber entstand eine Darmentleerung; in den Kothstoffen schien sich viel Quecksilber halb oxydirt zu befinden. Bald aber klagte der Kr. über grofse Schmerzen an der Blasenpflasterstelle, und als man sie genau untersuchte, fand man sie mit einer Anzahl kleiner Quecksilberkügelchen von der Gröfse eines Stecknadelknopfes bedeckt. Es war reines metallisches Quecksilber. — Am 10ten März trug Costello 2 Fälle von Wiederbildung des Blasensteins, einmal nach dem Steinschnitte und einmal nach der Lithotriptik, vor. In einfachen Fällen, wo die Steine von so frischer Bildung sind, dafs man eine organische Veränderung der Blasenwandungen noch nicht zu fürchten hat, ferner wenn die Steine nicht in grofser Anzahl vorhanden sind, so ist die Lithotriptik der Lithotomie gewifs vorzuziehen und auch fast immer sicher, wenn nämlich die Operation mit geschickter Hand vollendet wird. Ein Einwurf, den man der Lithotriptik nicht ohne Grund macht, ist, dafs eine ungemeine Geübtheit dazu gehört und dafs nur äufserst wenige Wundärzte Gelegenheit haben werden, diese Geübtheit zu erlangen, weshalb alle Vortheile der Operation doch sehr beschränkt sind. — Eine Parallele zwischen Lithotriptik und Lithotomie aufzustellen, dazu findet C. hier nicht Gelegenheit. Nur einige Bemerkungen will er zum Besten geben. Abgerechnet der viel gröfsere Schmerz, der viel bedeutendere traumatische Eingriff, die viel gröfsere Gefahr, in die der Kranke versetzt wird, hat die Lithotomie in der Technik selbst so Manches, weshalb sie hinter der Lithotriptik zurückstehen mufs. So, um nur Einiges davon anzuführen, haben die gröfsten Autoritäten, Liston, Key, La-

wrence, Velpeau, Dupuytren, empfohlen, bei dem seitlichen Steinschnitte unter dem Schambogen zwar die Prostata einzuschneiden, aber sie nicht ganz durchzuschneiden, sondern eine kleine Strekke am Rande ungetheilt zu lassen, theils um die Wundränder später besser vereinigen zu können, besonders aber um zu verhüten, dafs der Harn nicht in das zunächst gelegene Zellgewebe sich eintrichtern könne. Nun ist aber die Prostata an ihrem Rande höchstens 10 Lin., also kaum 1 Zoll, dick; rechnet man hierzu den Durchmesser der Harnröhre, der etwa 5 Lin. beträgt, so hat man einen Raum für den Schnitt von höchstens $1\frac{1}{4}$ Zoll. Weiter darf der Schnitt durchaus nicht geführt werden, wenn man die Harninfiltration vermeiden will. Ist nun aber der auszuziehende Stein gröfser, als die Wundöffnung, so mufs in letzterer eine Dilatation vorgenommen werden, die nichts ist, als ein milderer Ausdruck für Laceration, so dafs also dann der Operatör gezwungen ist, die so verdammlichen Manöwer des schrecklichen *Apparatus major* nachzuahmen. Es kann in solchem Falle der Stein auf keine Weise ausgezogen werden, ohne die Theile, durch die er durchgezwungen wird, zu verletzen. Die auf diese Ausziehung zu verwendende Gewalt vernichtet oft jedes glückliche Resultat. Nach den Angaben von C. Bell und Samuel Cooper sind von 10, die in Folge der Lithotomie sterben, 9 die Opfer der bei der Ausziehung des Steins bewirkten Zerreifsung. Wenn eine bedeutende Blutung bei dieser Operation statt findet, so kennt man ihre Quellen zu gut, als dafs sie hier noch erörtert zu werden brauchten. Das bleibt wenigstens fest, dafs, so vorsichtig der Operatör beim Steinschnitte auch sein mag, er niemals vor möglichen übeln Ereignissen sich sicher stellen kann. Gesetzt aber, es sei auch der Schnitt sicher vollendet und der Stein, wenn nur einer da ist, auf einmal, oder mehrere Steine, durch wiederholtes Einführen des Fingers oder der Zange, gehörig herausgezogen, so ist doch noch nicht alle Gefahr vorüber. Denn ist bei dem Einschneiden der Prostata das um sie herumliegende Zellgewebe nur im Geringsten ver-

letzt, so entsteht eine Oeffnung, durch die der Harn zwischen Blase und Pubis, zwischen Blase und Mastdarm sich eintrichtern und bis in das Bauchfell selbst sich ergiefsen kann. In Folge dieser Harnergiefsung wird das Zellgewebe und mit ihm wohl auch das Bauchfell entzündet und ein unglücklicher Ausgang herbeigeführt. Ein anderes übeles Ereignifs ist die Entzündung der Nieren, welche unter Umständen eben so tödtlich werden kann, wie die so sehr leicht sich einstellende Entzündung der Blase selbst. Boyer schreibt $\frac{3}{4}$ der Anzahl derjenigen, die nach dem Steinschnitte sterben, dem Tode aus dieser Ursache zu. Es will C. hier gar nicht einmal anderer übler Folgen des Steinschnittes, der Fisteln, der Unaufhaltsamkeit des Urins, der möglichen Verletzung des Mastdarms gedenken, sondern er will der Gesellschaft den Fall erzählen, der ihm zu diesen Bemerkungen Anlafs gegeben. Ein Pächter litt seit mehrern Jahren heftig am Blasensteine und war endlich entschlossen, sich der Operation zu unterziehen. Sie wurde in Nottingham von einem geschickten Operatör vollzogen; aber die Tiefe des Dammes und die Gröfse des Steins machten die Operation sehr beschwerlich; es entstand sogar eine ziemlich beträchtliche Blutung; er wurde sehr langsam geheilt, so dafs nach 8 Wochen noch nicht Alles vernarbt war. Da aber bald alle Symptome eines neuen Blasensteins sich wieder einstellten, so fing man an, von einer wiederholten Operation zu sprechen, allein der Kr. war durchaus nicht dazu zu bewegen. Er sonderte zwar 2 kleine Steine durch die Harnröhre ab, allein die Schmerzen wurden immer heftiger, so dafs irgend Etwas gethan werden mufste. Der Kr. vernahm von der Lithotriptik, als einem mildern Verfahren, und entschlofs sich endlich, an C. sich zu wenden. Als C. zuerst ihn sah, befand er sich in einem gar übeln Zustande; er war sehr geschwächt, angegriffen, äufserst reizbar, hatte keinen Schlaf und litt an fürchterlichen Harnbeschwerden. Zuerst wurde die krankhafte Reizbarkeit durch einige Opiate beseitigt, dann wurde die Blase durch die Harnröhre mit 4 Unz. Wasser angefüllt und nun das zur Litho-

triptik dienende Instrument eingeführt. Der Stein wurde ergriffen und gleich in der ersten Sitzung 3 mal durchbohrt; dann wurde der Stein losgelassen, abermals gefafst, wieder angebohrt und endlich durch das Zusammendrükken der Aeste und durch Anwendung des Drillbohrers in kleine Fragmente zerbrökkelt. Die Sitzung dauerte 10 Minuten; der Stein war etwa 1 Zoll dick gewesen. In der Nacht darauf liefs der Kr. mehrmals Urin. In der 2ten Sitzung wurde nur ein Fragment ergriffen und zerbrökkelt; diese Sitzung dauerte eine Minute. Zum 3ten Male wurden 7 Fragmente ergriffen und zerbrökkelt; bei der 4ten Sitzung fand man nur noch wenige Fragmente und bei der 5ten nur noch ein einziges, das mit dem Werkzeuge zugleich ausgezogen wurde. Allmählig nahmen die Schmerzen immer mehr ab und nach der letzten Sitzung war der Kr. vollkommen von seiner Pein befreiet. Die kleinen Fragmente sind alle ausgeleert worden und in der Blase findet sich durchaus keine Spur eines Steins mehr. C. zeigte einen grofsen Theil der Steinfragmente und stellte auch den Operirten der Gesellsch. vor. — Arnott meinte, dafs der Schmerz, welchen die Lithotriptik verursacht, fast noch gröfser sei, als bei der Lithotomie; wenigstens habe er das, wie er erzählt, einmal deutlich wahrgenommen, und er fragte, ob dieses jedesmal bei der Lithotriptik der Fall sei. Hierauf erwiederte C., dafs die Lithotriptik an und für sich durchaus keine schmerzhafte Operation sei; dieses gehe schon daraus hervor, dafs man nur dann operire, wenn die Blase angefüllt und ausgedehnt sei und dafs das Instrument daher nur mit der Harnröhre in Berührung komme. Wenn in dem von Arnott erlebten Falle wüthende Schmerzen entstanden seien, so möge die Ursache an der Ungeübtheit und der Ungeschicktheit des Operatörs gelegen haben, was aber der Günstigkeit der Lithotriptik durchaus keinen Eintrag thun könne. So oft C. seinen Freund Civiale die Lithotriptik habe vollführen gesehen, so sei doch niemals von heftigen Schmerzen die Rede gewesen. — Nun wurde der gegenwärtige Operirte selber gefragt; er äufserte, dafs

wenn er wieder einen Stein bekommen sollte, er sich niemals dem Steinschnitte, sondern stets der Lithotriptik unterziehen würde, da diese zwar nicht ohne Schmerzen sei, die aber doch bei Weitem nicht der fürchterlichen Pein bei der Nachbehandlung nach dem Steinschnitte gleich kämen. Schliefslich rühmte C. noch die Einfachheit und Solidität der Civiale'schen Instrumente, die von Andern zwar vielfach verändert, aber durchaus nicht verbessert worden sind. — Am 9ten April erzählte Dr. Sigmond einen Fall, wo man lebendiges Quecksilber in der Vene am Arme eines Kranken, der kurz vorher viel Merkur genommen hatte, gefunden hat. — Hierauf las Chinnock über Pathologie und Therapie der Masern. Statt einer langen Abhandlung über diesen Gegenstand will Ch. nur von 3 Kindern Bericht abstatten, welche 2 mal in 14 Tagen von den Masern befallen worden sind. Im ersten Falle bei einem 9½jährigen Knaben trat 12 Tage nach dem ersten Ausbruche, nachdem bereits das Fieber verschwunden und eine Abschuppung statt gefunden und der Knabe genesen war, ein neuer regelmäfsiger Masernausbruch hervor. Ganz dasselbe geschah im 2ten Falle, bei dem Bruder des vorigen, einem 8jährigen Knaben. Im 3ten Falle, bei einem 14jährigen Mädchen, trat heftiges Fieber mit scheinbarer Schwäche und mit Drüsenanschwellungen ein, ehe der Masernausbruch zum Vorschein kam; eine Blutentziehung, dann Ammonium in einer Mischung und endlich ein kräftiges Brechmittel begünstigten die Entwicklung des Ausschlags. Allein das Fieber wurde nun wieder äufserst heftig; es entstanden profuse Darmausleerungen, profuse Schweifse und ein heftiger Kampf im Organismus, gegen den man mit aller Kraft handeln mufste. Der Ausschlag war in der Zwischenzeit völlig verschwunden und erst 10 Tage nachher, nachdem die heftige Aufregung beseitigt war, trat ein starker Masernausschlag wieder hervor. — In allen 3 Fällen fanden in den Zwischenzeiten zwischen dem ersten und zweiten Ausbruche heftige Brustbeklemmung, Reizung der Schleimhäute, besonders der Bindehaut, ferner star-

kes Fieber und Aufregung statt, Symptome, welche verschwanden, sobald der zweite Ausbruch zum Vorscheine kam. — Auch Baillie beschrieb 8 Fälle (*Transact. of a Society for the improvem. of med. and chirurg. knowledge*), wo Masern 2 mal, aber in einer Zeit von 4 bis 8 Monaten, die Kranken ergriffen haben. Ch. spricht bei dieser Gelegenheit von einer erblichen Empfänglichkeit für gewisse Hautausschläge, weil sowohl in den 3 Fällen, 2 zu einer und derselben Familie gehörten, als auch in den 8 von Baillie erzählten Fällen 5 Kranke unter einander nahe verwandt waren und die 3 andern ebenfalls zu einer Familie gehörten. — Was die Behandlung der Masern betrifft, so verspricht sich Ch. nur von der antiphlogistischen, niemals aber von der reizenden Methode etwas Gutes; unter gewissen Umständen hält er selbst kräftige Blutentziehungen für nöthig; nur höchst selten, behauptet er, passen stärkende und äufserlich reizende Mittel; ein guter Praktiker wird die Umstände genau zu unterscheiden wissen. —

4) *London medical Society.*

Am 31sten Januar 1831 las Dr. Burne über die Pathologie des Keuchhustens. Die Pathologie des Keuchhustens hat deshalb noch so viel Dunkeles, weil die Kinder selten eigentlich am Keuchhusten sterben, sondern an einem damit verknüpften zufälligen Uebel oder an einer Folgekrankheit, weshalb man immer in den Leichen fremdartige Erscheinungen antrifft. Was dem Keuchhusten in pathologisch-anatomischer Hinsicht eigenthümlich zukomme, das scheine Hepatisation eines Theils der Lungenlappen zu sein, und zwar gewöhnlich am äufsern Rande der Lungenlappen, bei der rechten Lunge meistens am mittlern Lappen, bei der linken Lunge meistens in den Buchten zwischen den Lappen. Worauf diese organische Veränderung beruhe und warum es grade diese Stellen der Lungen seien, das läfst sich schwer ermitteln. Was aber diese Hepatisation im Keuchhusten charakteristisch macht, das ist, dafs die Lungen nicht, wie sonst, bei ihrer Hepatisation an Volumen zunehmen, sondern sich zusammen-

ziehen oder sich verkleinern. Die hepatisirten Stellen sehen aus, wie zusammengeschrumpft und liegen furchenähnlich tief in der gesunden Substanz. Es scheint, dafs diese partielle Hepatisation das Resultat einer subakuten Entzündung und einer darauf folgenden Ablagerung von bildsamen Stoffe an Stellen der Lunge, wohin vorher die Luft noch keinen Zugang hatte (?), sei. B. zeigte mehrere solcher Lungenstückchen von einem am Keuchhusten gestorbenen Kinde und war nach einer genauen Untersuchung der Meinung, dafs die eben erwähnte Stoffablagerung nicht in der Lungensubstanz selbst, sondern im interstitiellen Zellgewebe statt finde. Er sucht nun den im Keuchhusten modifizirten Athmungsprozefs zu erklären und glaubt, dafs die in der Lungensubstanz selbst gefundene, dem Keuchhusten eigenthümliche umschriebene Hepatisation eine Wirkung der aufserordentlichen Erschöpfung der Lunge in Folge der verlängerten und konvulsivischen Ausathmungen sei. Was die Athmung und das Keuchen betrifft, so glaubt B., dafs die Dauer des konvulsivischen Ausathmens ein gutes Kriterion über die Gefahr des Kranken sei und dafs der Volksglaube, dafs, so lange das Kind aushusten könne, keine oder nur geringe Gefahr vorhanden sei, etwas für sich habe. — Auf eine Bemerkung von Stewart sagte B., dafs die im Gehirne und Rükkenmarke gefundenen pathologischen Veränderungen nichts als Konsekutivzustände seien, vielleicht die Folge des verhinderten Lungenkreislaufs. Stewart glaubte wegen der Konvulsionen den Keuchhusten für eine Nervenkrankheit halten zu müssen; Whiting erklärte den Keuchhusten für bedeutend kontagiös und erzählte mehrere Fälle zum Beweise; er hielt jene Hepatisation nicht für die Ursache, sondern für die Wirkung der Krankheit, die nach ihm rein nervös, und zwar spezifischer Natur ist; wäre die Hepatisation die Ursache, so könnte der Keuchhusten nicht so schnell sich bessern, wie es doch häufig geschieht. — (Wir haben hier eine Lükke in den Mittheilungen bis zum März, da uns die Nachrichten über den Monat Febr. ausgeblieben sind. Bd.) — Am 11ten März las Robarts über eingewurzelte Lähmungen. Ein

Mädchen, 20 J. alt, welches in der Jugend die Kuhpokken hatte, bekam jetzt die ächten Pokken in hohem Grade und behielt eine Lähmung der untern Gliedmafsen und einen unaufhaltsamen Harnflufs zurück, wogegen kein Mittel etwas ausrichtete. — Es erhob sich eine Diskussion über Lähmungen dieser Art, allein es wurde nichts Neues vorgebracht.

5) *Académie roy. de Médecine de Paris.*

März. Zwischen Villeneuve und Capuron wurde über die Wirksamkeit des Mutterkorns auf die Zusammenziehungen der Gebärmutter der Streit fortgesetzt. V. behauptet, dafs kein Mittel so kräftig dieses Gebilde zu Zusammenziehungen reize, als das Mutterkorn, dafs es aber nur bei völliger Passivität des Organs ohne gleichzeitige Plethora passe; überall sei es bei Trägheit der Gebärmutter passend, möge nun dieselbe schwanger sein oder nicht. C. bestreitet dieses jedoch; ihm ist das Mutterkorn höchst trüglich, meistens unwirksam und wenn es wirkt, so wirke es nachtheilig; dieser Nachtheil bestehe darin, dafs das Mutterkorn gleichsam giftig einwirke oder vielmehr eine Art Narkose in den Unterleibsnerven hervorrufe, so dafs die Nachfolgen immer übel seien; meistens entstehen auch unnatürliche, schmerzhafte, anhaltende, man möchte sagen, gewaltsam rohe Gebärmutterkontraktionen, die oft damit endigen, dafs sie ein todtes Kind austreiben. Auch Deneux stimmt für Capuron, wohingegen mehrere Andere für Villeneuve's Ansicht sich aussprechen. — Ueber die Empfindlichkeit der harten Substanz der Zähne, von Duval. Zuerst giebt D. eine Uebersicht aller Meinungen und Ansichten über den Bau und die Beschaffenheit der Zähne, dann geht er zu seiner Untersuchung über. Am Zahne, namentlich am Backenzahne, unterscheidet man, wenn derselbe der Länge nach durchschnitten ist, dreierlei Substanzen: eine äufsere, den Schmelz oder das Email; eine innere knochige, von D. Osteodont genannt, und eine dritte, mittlere, zwischen dem Osteodont und dem Schmelz sitzende, Dikteodont genannt; diese mittlere ist hornartig und umgiebt die innere wie ein

Ring. Wenn man mit der Spitze eines stählernen Zahnstochers oder einer Sonde diese Theile berührt, so zeigt sich der Schmelz unempfindlich, das Osteodont etwas und nur bisweilen, das Dikteodont hingegen weit öfter und ganz besonders empfindlich. Dasselbe sieht man bei einem Bruche des Zahnes; der Schmelz ist nicht empfindlich gegen die Kälte, aber wohl das darunter liegende mitentblöfste Dikteodont. Wird ein Zahn gefeilt, so empfindet man nicht eher Schmerz, als bis die Feile das Dikteodont trifft. Auch bei der Karies sieht man deutlich, dafs die mittlere und innere Schicht des Zahnes, nämlich Dikteodont und Osteodont, Empfindlichkeit besitze, welche durch Umstände gesteigert werden kann. — Neues geburtshülfliches Phantom. Ozenne hat ein Phantom erfunden, an dem die Gebärmutter mit grofser Geschicklichkeit dargestellt und mit einem künstlichen Mechanismus versehen ist, so dafs sie sich allmählig erweitert, vergröfsert und darauf wieder sich zusammenzieht; der Schüler kann genau die allmählige Erweiterung und Verkürzung des Halses wahrnehmen und fühlen; es bildet sich unter seinen Fingern regelmäfsig die Blase, kurz der Vorgang gleicht auf höchst überraschende Weise dem Naturgange. — Ankylose, mitgetheilt von Amussat. Ein junges, gesundes Mädchen, 24 J. alt, fiel auf das rechte Knie, bekam eine Anschwellung daselbst und wurde 6 Monate im Hotel-Dieu mit zahlreichen Blutegeln, Schröpfköpfen und selbst dem Glüheisen behandelt; sie konnte nun wieder gehen und wurde entlassen. Bald aber nahm die Ankylose zu und ein Chirurg, der sie jetzt behandelte, setzte ihr nach und nach mehr als 800 Blutegel (!) auf das Knie und gab sich Mühe, den Unterschenkel zu beugen, um, wie er sich ausdrückte, das Kniegelenk beweglich zu machen. Aber einmal, als er dieses etwas gewaltsam versuchte, vernahm man im Gelenke plötzlich ein heftiges Krachen, von diesem Augenblikke an entwikkelten sich heftige Symptome im Unterleibe und in der Brust, die nach einigen Tagen den Tod zur Folge hatten. Man fand im Kniegelenk eine Blutergiefsung und eine Verwachsung der

hintern Fläche der Kniescheibe mit dem vordern Theile des innern Kondylus; im Unterleibe viel Serum, im Darmkanale Spuren der chron. Entzündung; die Milz war um das Dreifache vergrösert und enthielt viel Tuberkeln; die Blase leer und zusammengezogen, die Lungen angewachsen. A. meint, dafs eine Amputation zur Zeit, als das Allgemeinbefinden noch gut war, das Mädchen gerettet hätte; er tadelt die furchtbare Menge Blutegel, besonders aber die Bewegungsversuche. — Leber ohne Gallenblase. Diese eben erwähnte Leiche zeigte noch eine andere Merkwürdigkeit, nämlich es fehlte der Leber die Gallenblase; die Leber war gelb, der *duct. choledochus* war durch 2 grofse *ductus hepatici* gebildet. — Bandwurm bei einem 3 J. alten, sehr zarten Kinde, abgetrieben durch ein Dekokt der *Cort. Granator.* (℥ij auf ℥vj). Es folgte aber ein heftiges Fieber mit Sopor und Blutandrang nach dem Kopfe; eine zweite Abkochung von ℈viij wirkte ohne diese Zufälle; mitgetheilt von Rullier. — Cholera. Reveillé-Parise sendet einen Brief ein, der an ihn aus Batavia von einem dort angestellten Belgier, Hrn. Haime, geschrieben worden. Haime ist zwar nicht Arzt, aber ein sehr unterrichteter Mann und ein emsiger Naturforscher. „Bei meiner Ankunft in Java," schreibt H., „erkundigte ich mich, ob das gelbe Fieber daselbst bisweilen wüthe; dieses wurde verneint, was mich wunderte, da das Klima äufserst heifs und feucht ist. Dagegen erfuhr ich, dafs die Cholera auf der Insel, besonders in Batavia, grofse Verwüstungen anrichte. Dieses bestätigte mir auch ein dortiger angesehener beamteter Arzt .... Die Cholera ist mehrmals in Java gewesen; vergebens haben die Aerzte die Heilmethoden der Engländer in Ostindien befolgt, vergebens haben sie auch mehrere andere gerühmte Mittel angewendet, von denen ganz besonders alle Blutentziehungen sich höchst nachtheilig bewiesen. Seit Jahren aber bedienen sie und alle Bewohner sich eines Mittels, das man ein untrügliches nennen könnte. Dieses Mittel besteht aus einer Mischung von 2 Theilen Pfeffermünzessenz oder *Alcohol Menthae* (*alcoolat de Menthe*)

und einem Theile Laudanum; diese Mischung wird zu wiederholten Malen Eslöffelweise genommen. Jedoch sind 2 Bedingungen nothwendig, damit dieses Mittel wirke: es mufs dasselbe Eslöffelweise schnell hintereinander genommen werden, bis alle Symptome beruhigt sind, und dann mufs es so früh wie möglich, wenigstens in den ersten 3 Stunden der Krankheit gegeben werden. Werden diese Bedingungen nicht beachtet, so ist die Krankheit meistens tödtlich .... Die andern äufsern Mittel, als äufsere Erwärmung, heifse Bäder, trockne Reibungen, ferner Kalomel u. s. w. werden in Batavia dabei nicht versäumt, sind jedoch nur Unterstützungsmittel, um den Organism ins Gleichgewicht zu bringen .... In Java hat man nicht die leiseste Idee, dafs die Cholera kontagiöser Natur sei; es giebt dort weder Kordons, noch Quarantänen, noch Sperrungen .... Das oben erwähnte Mittel hat überall ein solches Vertrauen erweckt, dafs nur wenige Menschen, namentlich Europäer, in Batavia wegen dieser Krankheit besorgt sind .... Das Mittel findet sich immer vorräthig und fast in jedem Hause; man nennt es allgemein Cholerawasser. Selbst Eingeborne, die bis dahin dieses Mittel nicht nahmen und auch haufenweise starben, bedienen sich jetzt desselben. Viele Menschen tragen das Mittel bei sich, weil sie oft in der Nacht von der Krankheit plötzlich überrascht werden ....". H. selbst hat die Cholera mehrmals gehabt und die Wirksamkeit des Mittels erprobt. Einmal bekam er sie in Folge einer Erkältung; der Anfall war furchtbar heftig; die ersten beiden Eslöffel voll wurden nicht ertragen, aber der 3te und 4te brachten Ruhe und die folgenden, verbunden mit äufsern Reibungen, leichten tonischen Mitteln u. s. w. brachten Genesung. — Labarraque theilt ein Schreiben von Dr. Hartzoff in Moskau mit, worin den Chlorräucherungen grofses Lob gezollt und ihnen vor allen andern Räucherungen der Vorzug gegen die Cholera gegeben wird. Nach den Chlorräucherungen schienen aromatische Essigräucherungen am wirksamsten. Als Schutzmittel wird auch ein chlorhaltiges Staubregenbad täglich empfoh-

len. — Betrachtungen über die Verschiedenheit der Gifte nach der Verschiedenheit ihrer Thätigkeit auf die einzelnen Thierarten. Virey sucht in dem Umstande, dafs derjenige Stoff, der für eine Thierart ein Gift ist, für eine andere bisweilen ganz unschädlich ist, einen neuen Eintheilungsgrund. Das wäre eine praktische Eintheilung der Gifte; eine theoretische wäre immer die alte, in vegetabilische und mineralische Gifte. Pelletier und Orfila erheben sich gegen die neue Eintheilung, denn sie glauben, dafs die Thätigkeit der Gifte viel gleichartiger und einförmiger ist, als V. darzuthun sucht. Virey meint aber, dafs er die Versammlung bald überzeugen würde, wenn er die Thatsachen, auf die er seine Ansicht gründete, jetzt in Händen hätte; nächstens jedoch will er damit ankommen. — Obliteration der Bronchien. Reynaud behauptet, dafs dieses Uebel ziemlich häufig sei, aber bis jetzt meistens verkannt worden. Zuerst will er Einiges über den anatomischen Bau der Luftröhräste sagen. Seine Untersuchungen bewahrheiten genau die einst von Malpighi und später von Reifseisen erlangten Resultate; auch er hat gefunden, dafs die Bronchen und die daraus entspringenden Aeste und Zweige ein genau zusammenhängendes System von Gängen bilden, die sich stets gabelförmig theilen oder auch unregelmäfsige Zweige entspringen lassen, welche allmählig abnehmend sich blind endigen. Da unterscheidet man deutlich rund um die kleinen Bronchien eine Menge sehr kleiner Anschwellungen, die eben so viele Luftzellchen (*cellules bronchiques*) sind. Zu bemerken ist auch, dafs ganz im Gegensatze zu den Blutgefäfsen, die Luftgefäfse niemals unter einander anastomosiren. — Nachdem R. dieses vorausgeschickt hat, bemerkt er, dafs er 3 Arten von Obliteration der Bronchien beobachtet habe. Die erste Art entsteht durch Geschwülste verschiedener Natur in der Nähe der Bronchien oder auf ihnen selbst; die 2te ist die Wirkung eines hinzugekommenen Stoffes, der sich in den Luftkanälen selbst ablagert; die 3te Art endlich entsteht aus der völligen Verengerung und vollkommenen Anheftung der

Wandungen der Bronchien gegen einander, ohne dazwischen liegenden fremden Stoff. Diese letztere Art ist die häufigste und von dieser Art unterscheidet R. 4 Varietäten, je nach der Gröfse der Obliteration und nach der längern oder kürzern Stelle, welche obliterirt ist. Nachdem R. das Element oder das erste Beginnen dieser Störung, als in der Obstruktion einiger Luftbläschen bestehend, dargestellt hat, folgt er der Entwicklung dieser Obstruktion in allen ihren Graden und zeigt, dafs sie zuletzt damit endigt, dafs sogar ziemlich grofse Bronchialästchen, welche gröfsere oder geringere Lungenparthien mit Zweigen versorgen, ergreift. Jedoch ist hierbei zu bemerken, dafs, so ausgedehnt die Obliteration auch sein mag, sie nur die Hölung der Bronchien betrifft, das heifst, dafs stets die Bronchien als solider, fast sehniger, konischer Strang sich fortsetzt, der oft bis in die Pleura verfolgt werden kann. — R. legte auch einige Zeichnungen darüber vor.

April. Reynaud liest den 2ten Theil seines Aufsatzes über die Obliteration der Bronchien. Die Obliteration der Bronchien findet vorzüglich in der Spitze der Lungen statt; die Bronchie selbst erscheint gesund an den obliterirten Stellen, aber die sie umgebende Lungenparthie ist emphysematös; die Blutgefäfse sind daselbst ebenfalls obliterirt und folglich für die Zirkulation nicht mehr geeignet. Das zwischen den Lungenlappen befindliche Zellgewebe (*tissu cellul. interlobulaire*) unterscheidet sich deutlich durch seine graue Farbe von der andern Substanz der Lungen, die bei dieser Veränderung eine schwarze Farbe und eine gröfsere Weichheit, als gewöhnlich zeigt. Die die Bronchien auskleidende Haut hat so wenig Neigung in ihren freien Flächen, Adhäsionen zu bilden, dafs R. geneigt ist zu glauben, diese Haut gehöre gar nicht zu den Schleimhäuten, sondern habe eine eigenthümliche Natur. Diese Ansicht scheint ihm durch die Häufigkeit der krupartigen Entzündungen in den Luftwegen bestätigt zu werden, denn solche eine Schwarte oder falsche Haut bildende Entzündungen sind in den wirklichen Schleimhäuten äufserst selten. Wie dem auch sei, so glaubt

R.

R. annehmen zu dürfen, dafs Entzündung am meisten zur Obliteration der Bronchien beitrage. — Neuer Katheter von Cazaneuve in Bordeaux, mitgetheilt von Villeneuve. Bekanntlich liegt eine Hauptunbequemlichkeit des gewöhnlichen Katheters in den Augen (den hintern Oeffnungen), in welche sich nämlich die Schleimhaut der Harnröhre leicht verfängt. C. hat diesem Umstande abzuhelfen gesucht. Sein Katheter hat 2 bis $2\frac{1}{2}$ Lin. im Durchmesser; er ist demnach dick genug, um die Falten der Harnröhrenschleimhaut auszugleichen und sich einen Weg zu bahnen. Die beiden Augen, statt an beiden Seiten des Blasenendes sich zu befinden, sitzen an der obern und untern Fläche; das Werkzeug ist 9 Zoll 8 L. lang. Mittelst eines 11 Z. 4 L. langen Stieles, der an dem einen Ende ein mit einem Schraubengange versehenes Knöpfchen und an dem andern Ende mit einer kolbigen Verdikkung (*renflement*), welche durch Stahlfedern, von denen jede einen Obturator trägt, beweglich gemacht ist, versehen ist, kann man die Augen nach Willkühr verschliefsen und öffnen. Ein auf dem Stiele befindlicher Läufer bezeichnet die Stelle, bis wie weit man den Stiel einschieben mufs, damit die Obturatoren in die Augen des Katheters gerathen. Uebrigens hat dieser Katheter eine grade Form, die C. der gekrümmten vorzieht. — Von der Veränderlichkeit des Kuhpokkengiftes und von der Nothwendigkeit, die Vakzine zu erneuern, von Fiard. Vor mehrern Jahren schon hat F. ächte Kuhpokkenlymphe denjenigen, die kein Vertrauen zur jetzigen Vakzine mehr haben, öffentlich angeboten. Er hatte gehofft, die Kuhpokkenlymphe ächt zu erhalten, indem er sie von einer Kuh auf die andere grade so übertrug, wie man es bei der Impfung am Menschen macht. Allein der Erfolg war wegen der geringen Theilnahme, die F. fand, nicht ganz nach Wunsch. F. glaubt fest an dem Ausgeartetsein der jetzt unter den Menschen gebrauchten Vakzine; er stützt sich, wie viele Andere, auf die unbedeutenden Pusteln, die sich bilden, auf die Geringfügigkeit des Fiebers und der andern Symptome nach der gewöhnlichen Im-

pfung. Er glaubt auch darin einen Beweis zu finden, dafs er mit unserer Vakzine 70 Kühe impfte, ohne dafs es ihm, trotz aller Vorsicht, die er anwandte, um alle möglichen Arten von Kühen zum Versuche zu wählen, gelungen wäre, bei ihnen ein einziges Mal wirkliche Kuhpokken zu erzeugen. Warum ist dieses frühern Aerzten gelungen? Offenbar, meint F., weil jetzt die Vakzine völlig ausgeartet ist. Allein F. täuscht sich, behaupteten Mehrere in der Akademie; denn früher gelang dieses Uebertragen der Vakzine vom Menschen auf Kühe fast eben so wenig, als jetzt. Uebrigens ist es auch gar nicht so leicht, von Kühen die Lymphe mit Erfolg auf Menschen zu übertragen, weil es immer schwer ist, eine Thiergattung dem Giftstoffe einer andern empfänglich zu machen. Uebrigens hat die Vakzine auch jetzt noch grofse Schutzkraft; man sieht es alle Tage. Worauf beruht denn eigentlich der Glaube vom Ausgeartetsein der Vakzine? Gewifs mehr auf hypothetischen Voraussetzungen, als auf wirklichen Thatsachen. Uebrigens wird es in allen Ländern sehr schwer, ächte Kuhpokkenlymphe von Kühen zu erhalten. Auch in England finden sich selten Kühe mit ächten Pokken. — Bourdois berichtet bei dieser Gelegenheit, dafs er von Hrn. v. Talleyrand aus London mehrere mit ächter Kuhpokkenlymphe versehene Scheibchen erhalten habe und dafs davon mehrere an Hrn. Bousquet zum Versuche übersendet worden seien; auch F. könne davon haben; Bousquet habe bereits vor der Schutzpokken-Kommission damit Versuche angestellt und im ersten Augenblikke schien es, als wenn die dadurch bewirkten Pusteln etwas mehr entwikkelt werden, als die gewöhnlichen durch die Vakzine; allein es ist dieser Unterschied höchst unbedeutend gewesen. Als man die Versuche wiederholte, erzählt B., habe, was die gröfsere oder geringere Entwicklung der Pusteln betreffe, bald die ächte Kuhpokkenlymphe und bald die Vakzine den Vorrang abgewonnen und zuletzt seien sogar die von ersterer bewirkten Pusteln und übrigen Symptome so schwach gewesen, dafs man zweifeln mufste, ob auch wirklich eine solche

Impfung geschehen. Vielleicht war es gar nicht einmal ächte Kuhpokkenlymphe, die Bourdois erhielt; denn ihm ist eine zweite Sendung versprochen und doch sind die ächten Kuhpokken so äufserst selten, dafs man dieses kaum erwarten darf. B. will Talleyrand brieflich um Auskunft bitten, ob die übersendete Kuhpokkenlymphe auch wirklich vom Eiter einer Kuh genommen worden, was es für eine Kuh gewesen und auf welche Weise man die Lymphe entnommen habe. — Ausziehung einer Stecknadel aus der Harnröhre. Ein Mann, 25 bis 30 J. alt, kam zu Amussat und erzählte ihm, dafs er sich selbst habe sondiren wollen, dafs ihm aber die Sonde entwischt und in die Harnröhre geschlüpft sei. A. erkannte auch wirklich in der Tiefe von 2 Zoll in der Harnröhre einen fremden Körper; er zog nun den Penis stark an, macht dadurch den fremden Körper, dessen Spitze durch das Fleisch durchgedrungen war, los, bringt dann das zur Lithotriptik bestimmte Werkzeug ein und zieht eine 6 Zoll lange, ziemlich dikke Stecknadel heraus. — Mutterkorn. Barbier von Amiens ist der Meinung, dafs dieses Mittel keine sichtbare Wirkung auf den gesunden Menschen äufsere; es ergreife weder den Magen, noch das Blutleben, noch das Nervenleben, noch das Uterinsystem. Bei dem Kranken verhalte sich das Mittel jedoch ganz anders; er hat es in 2 Fällen von Paraplegie nicht ohne Nutzen gebraucht und er glaubt diesem Mittel eine besondere Wirkung auf die Lumbarganglien und das Rükkenmark zuschreiben zu müssen. Ein Mann und später eine Frau konnten beide nicht gehen, hatten eine erschwerte Athmung und einen Harnflufs. B. gab ihnen das Mutterkorn zu 30 bis 36 Gr. in 24 Stunden; es entstanden zitternde Bewegungen in den Beinen und unwillkührlicher Harnabflufs, aber mit einer gewissen Kraft; beim Manne entstanden kräftige Erektionen und es erfolgte Genesung; das Weib aber starb. — Bösartiges Nervenfieber in Amiens in den letzten Monaten von 1830. Barbier bedient sich des Ausdrucks: *fièvre ataxique*, den er dem Ausdrukke: *gastro-entérite* vorzieht; er giebt Einiges

über dieses Fieber, wie es zu Amiens sich zeigte, an, hält das Nervensystem, besonders das Rükkenmark, für den Hauptsitz des Leidens, hat aber sonst nichts Neues, nur dafs er seiner Hypothese gemäfs das Rükkenmark beständig mit kalten Bähungen zu erfrischen sucht.

Mai. Mutterkorn. Planche wünscht, dafs man bei den Debatten über das Mutterkorn auch die Verderbnifs berücksichtigen müsse, die dieses Mittel bisweilen erleidet; nämlich es beginne bisweilen sich zu entfärben, bedecke sich dann mit Schimmel, bekomme einen andern Geruch, verliere seinen Geschmack u. s. w. — Ueber anhaltende Fieber, von Dr. Robert in Langres. Ein langer Aufsatz, der nichts bezweckte, als die Nosologie und die Diagnose der Fieber fester zu stellen und die Behandlung der anhaltenden Fieber rationeller zu begründen; für die Deutschen von gar keinem Interesse! — Verlust des Gedächtnisses und Betrachtungen über den Sitz der geistigen Kräfte, Beobachtung von Cassan, Bericht von Castel. Ein Rentier wurde von einer Hemiplegie befallen und davon durch Blutentziehungen und Blasenpflaster befreiet. Im April 1823 empfand er eine beginnende Amaurose beider Augen, Kopfschmerz und Ohrensausen; damals war er 46 J. alt; er wurde behandelt, empfand Erleichterung, bekam aber wieder einen unbedeutenden hemiplektischen Anfall. Vergebens wurde ihm ein elektrisches Bad gegeben; sein Wortgedächtnifs war völlig verschwunden, so dafs er gezwungen war, die gewöhnlichsten Gegenstände durch Geberden zu benennen; sonst aber hatte sein Verstand durchaus nicht im Geringsten gelitten. Aeufsere Reizmittel, Arnika u. s. w. verschafften ihm einen Theil seines Wortgedächtnisses wieder. Hatte er jetzt z. B. gesprochen und sollte er das Gesprochene wiederholen, so fand er dieselben Wörter nicht wieder, sondern sprach sie verkehrt, verwechselte sie oder liefs sie ganz fallen, als hätte er sie ausgesprochen. Nur nach wiederholten Versuchen und nach einem schulmäfsigen Einlernen konnte er dieselben 3 Wörter eine Zeit lang behalten; dagegen konnte er ganz

vortrefflich laut lesen. Seine Einbildungskraft konnte aber sehr lebendig werden und in dieser Lebendigkeit trat oft eine wunderbare Veränderung in seinem geistigen Wesen ein. Sehr oft traf er im Garten (der *maison de santé*, wo er sich aufhielt) auf eine junge Frau, die sich mit ihm sehr zuthunlich unterhielt und ihn oft lesen lies. Alsdann wurde sein Gesicht lebendig, er selbst wurde munterer, er fand sein Gedächtnifs wieder und er sprach dann im Zusammenhange und mit einer Galanterie, die den in Erstaunen setzen mufste, der ihn vorher schwankend, nach Wörtern suchend und stets Alles halb sprechend gesehen hatte. Ueberhaupt schien die junge Frau eine eigenthümliche Anziehungskraft auf ihn auszuüben. Das Sachgedächtnifs hingegen hatte der Kr. vollkommen; konnte er das Wort für einen Gegenstand nicht finden, so zeichnete er ihn sehr charakteristisch und sauber auf. Seit 16 Monaten befindet sich der Kr. in seiner Wohnung; er klagte über Schlaflosigkeit, Schwere des Kopfes, Ameisenkriechen in den Händen, Schwäche des Gesichts und Gehörs, erschwerte Bewegungsfähigkeit, kurz über Symptome eines Gehirndrukkes oder eines andern Gehirnleidens. Im Uebrigen hatte sich nichts verändert. — Bei dieser Gelegenheit erwähnt C. auch eines Notars, der in Folge eines apoplektischen Anfalles seinen eigenen Namen, den Namen seiner Frau und seiner Kinder vergessen hatte, aber doch genau alle die andern Gegenstände anzugeben wufste; dann erinnert er an den von Larrey aufgezeichneten Fall eines Soldaten, der in Folge einer Schädelwunde das Gedächtnifs der Bedeutung der Buchstaben verloren hatte; — an den Prof. Broussonet, der nach einem Schlagflusse das Gedächtnifs aller Hauptwörter verloren und nichts behalten hatte, als die Beiwörter; er kannte alle Menschen genau, hatte seinen völligen Verstand, wufste Alles zu beurtheilen, konnte aber kein Hauptwort und keinen Eigennamen angeben; dieses fühlte er selbst so gut, dafs er Kunstgriffe anwendete, um diesen Mangel zu ersetzen; bisweilen zeigte er mit dem Finger in einem Buche auf das Wort, welches er im Sinne hatte; bis-

weilen auch zeichnete er den Gegenstand ab; bisweilen bediente er sich der Epitheta und Umschreibungen. So zum Beispiel nannte er seinen Arzt: „den, welchen ich liebe," und einen andern „den grofsen, den guten, den bescheidenen." Allmählig aber beschäftigte er sich mit der Grammatik und lernte eine grofse Menge Hauptwörter auswendig. (Einen ähnlichen Fall s. im *Journ. complém. du Dict. des sc. médic. Fevr.* 1819, von Dr. Chamberet.) — Cassan glaubte in diesen Fällen einen äufserst günstigen Beweis für die Gall'sche Lehre zu finden; allein die Kommission war nicht der Meinung. Denn das Erlöschen oder plötzliche Verschwinden einer bestimmten geistigen Funktion beweist nur, dafs die Summe der zur Ausübung der geistigen Fähigkeiten nöthigen Sensibilität nicht für jede einzelne dieselbe ist. Der Verlust des Gedächtnisses in Folge einer Krankheit ist analog dem Verluste des Gedächtnisses in Folge des vorrükkenden Alters; in beiden Fällen beruht die nächste Ursache in einer Verminderung der Sensibilität im Allgemeinen. Mit einem Worte, die Stufenfolge, die Modifikationen, welche eine bestimmte Geisteskraft in ihrem Erlöschen, in ihrem Geringerwerden zeigt, stehen in genauem Verhältnisse mit der gröfsern oder geringern Veränderung, welche die Sensibilität erlitten hat. Die völlige Vernichtung des Gedächtnisses bezeugt in der Sensibilität eine gröfsere Verminderung, als diejenige, welche hinreicht, um nur einen partiellen Gedächtnifsverlust zu bewirken. — In den oben erwähnten Fällen war das Gedächtnifs geschwächt, aber nicht gänzlich verloren. Woher kömmt es, dafs bei Einigen die Ohnmacht dieser Fähigkeit sich bemerklich macht, als es sich um die Sprachzeichen handelte, und dafs diese Gedächtnifsschwäche sich nicht auf die Gegenstände erstreckte, welche diese Zeichen andeuten? Woher kömmt es, dafs bei Andern die Gedächtnifsschwäche sich nur auf gewisse Sprachzeichen beschränkte? Untersuchen wir, welches die Umstände sind, unter denen unser Gedächtnifs untreu und schwach wird, so werden wir erkennen, dafs es uns weit mehr dann fehlt, wenn es sich um Eigenna-

men, um individuelle Bezeichnungen, als wenn es sich um generische Ausdrükke und um Modifikationen, die die Eigenschaften der Personen oder Dinge ausdrükken, handelt. Warum? weil es leichter ist, Bilder, als bloſse Wörter zu behalten. Der Eindruck, den die Gestalt, die Gröſse, die Formen, die Farben und die andern Attribute eines Dinges in unserer Seele zurücklassen, unterscheidet sich bedeutend von dem Eindrukke einer Anzahl ohne Bild zusammengestellter Ausdrükke. Was wir sehen, behalten wir gewöhnlich länger im Gedächtnisse, als das, was wir hören. *Segnius irritant animos demissa per aures, — quam quae sunt oculis subjecta fidelibus.* Demnach ist es kein Wunder, wenn das Gehirn irgend eine Störung erleidet, wenn die Sensibilität desselben durch das Alter, durch übertriebene Eindrükke oder auf andere Weise vermindert ist, daſs dann das Gedächtniſs der Eigenschaftswörter länger bleibt, als das der Hauptwörter, oder daſs das Sachgedächtniſs länger aushält, als das Wortgedächtniſs. — Je lebhafter ein Eindruck in unsere Seele gewesen ist, desto länger bleibt er haften. Es ist aber die Kraft jedes Eindrucks eines Theils von den Verhältnissen der angebornen Sensibilität und andern Theils von den Graden der Reizung abhängig; denn alle moralischen und physischen Phänomene hängen von dem wechselseitigen Verhältnisse einer doppelten Triebkraft ab. — Der Greis vergiſst das, was er vor wenigen Augenblikken gethan; allein er erinnert sich dessen, das er in seiner frühen Kindheit verübte. Diese Thatsache haben die Physiologen nicht genügend erklärt. Die Sensibilität eines Greises ist völlig abgestumpft; es geschehen jetzt bei ihm nur schwache Eindrükke oder gar keine mehr, allein er hat noch so viel Sensibilität übrig, um die tiefer geprägten Eindrükke aus seiner Zeit der Kraft festzuhalten und durchzuleben. — Jeder lebendige Eindruck aber wirkt auf die abgestumpfte Sensibilität als Reiz; ist erstere sehr stumpf, so muſs letzterer desto stärker sein, wenn er wirken soll. Der Anblick eines jungen Weibes regt den Rentier sehr auf, wirkt auf seine Einbildungskraft, auf seine abge-

stumpfte Sensibilität als starker Reiz; so wie diese dadurch sich erhebt, wird auch das Gedächtnifs belebt. Wenn bei der Abnahme aller geistigen Kräfte das Verlorengehen der Einbildungskraft sich nicht so deutlich zeigt, als das des Gedächtnisses, so liegt der Grund darin, dafs erstere weit leichter zu entbehren ist, während das Gedächtnifs jeden Augenblick gebraucht wird. Die Einbildungskraft ist eine Art Ueberwucherung des geistigen Lebens, gleichsam eine Zugabe zu demselben; das Gedächtnifs hingegen ist etwas wesentlich Nothwendiges. — Bouillaud findet in dieser ganzen Auseinandersetzung viel zu viel Metaphysik; die Frage ist nach ihm: „Giebt es partielle Gedächtnisse, spezielle Gedächtnisse? Giebt es einzelne, bestimmte Parthien des Gehirns für bestimmte Richtungen einer und derselben Geistesthätigkeit? In der That, sagt B., es giebt Thatsachen, welche beweisen, dafs der Verlust des Gedächtnisses konstanten Veränderungen im Gehirne entspricht. Wenn das aber auch wäre, so beweist das doch nichts weiter, als dafs eine bestimmte Gehirnparthie höchstens eine physische Bedingung sei, damit die Seele in dieser Thätigkeit als Gedächtnifs sich äufsern könne. Das Gedächtnifs ist diejenige Geistesfähigkeit, die zuerst in uns sich entwikkelt; sie geht auch zuerst unter. Rochoux glaubt, dafs, da das Gehirn eines Greises trockner, konsistenter ist, es ganz natürlich ist, dafs die geistige Thätigkeit schwächer werde. Das ist aber eine materialistische Ansicht. Warum nicht umgekehrt? Warum nicht, weil die Sensibilität, das heifst das geistige Leben an und für sich schwächer geworden, so verfalle und verdorre auch das von ihm beseelte Gebilde? Vertrocknet doch ein Muskel, ein ganzes Glied, wenn seine Funktion nicht mehr geübt wird! — *Speculum urethrae.* Segalas zeigt schriftlich an, dafs er schon längst sich eines Werkzeuges bediene, vermittelst dessen man tief in die Harnröhre hineinsehen könne. — Verlust des Gedächtnisses. Itard zeigt an, dafs er in zahlreichen Beobachtungen es bestätigt gefunden, dafs die vom Schlagflusse getroffenen Greise der Reihe nach zuerst die

Hauptwörter, dann die Zeitwörter und zuletzt die Eigenschaftswörter verlieren; diese letztern behalten sowohl Greise, als Blödsinnige am längsten. — Künstlich nachgeahmter Menschenkörper zum Auseinanderlegen, von Anzoux. Es ist Alles nachgeahmt; Muskeln, Nerven, alle Gefäfse, alle Eingeweide, Gehirn, Rükkenmark u. s. w., und zwar in der gewöhnlichen Gröfse, Länge und Dikke eines erwachsenen Menschen. — Maschine, um bei chirurgischen und geburtshülflichen Operationen der Gehülfen entbehren zu können, von Touchard. Es ist eine Art bewegliches, eisernes, stellbares Skelet, welches den Kranken fassen und ihn fest und unbeweglich in der Lage erhalten kann, die der Operatör verlangt. — Kleesaurer Kalkstein in der Harnblase, von Ségalas. Es war ein 45 J. alter Mann, der aus Ekel vor Fleischspeisen, nur Pflanzenspeisen zu sich nahm und besonders sehr viel Sauerampfer afs. Nach einiger Zeit zeigten Symptome einen Stein in der Blase, den S. zerbrökkelte; der Stein bestand aus kleesaurem Kalke. — Es sind mehrere Beispiele bekannt, wo nach dem Genusse von Sauerampfer sich ein Harnstein dieser Art erzeugte. — Mutterkorn. Fortgesetzter Streit zwischen Capuron und Villeneuve. Ersterer erzählt Fälle, wo durch die Anwendung des Mutterkorns die Frucht im Leibe getödtet wurde. In Nordamerika weifs man dieses so gut, dafs man von dem Mittel sagt: *pulvis ad partum, pulvis ad mortem.* V. widerstreitet diesem natürlich. — Vorfall der Nabelschnur. Ein Hr. Rolland hat ein Werkzeug erfunden, dessen er sich bedient, um die vorgefallene Nabelschnur, wenn sie während der Geburt zu früh vorfällt, in die Gebärmutter zurückzubringen. Allein nach Baudelocque's Bericht hat dieses Instrument eben so wenig Werth, als das Ducamp'sche Refouloir und der Favebut'sche Finger, obgleich beide sogar noch besser sind. Uebrigens sei es immer am besten, sich seiner eignen Finger zu bedienen. — Ueber die Acephalocysten (Hydatiden) und über die Art und Weise, wie diese Parasyten Anlafs zu Tuberkeln

geben können, von Kuhn. Ein sehr interessanter Aufsatz, dessen Inhalt im Umrisse etwa folgender ist. Zuerst wird gezeigt, dafs es nur 2 Arten deutlich von einander verschiedener Acephalocysten giebt, nämlich eine, die beim Menschen vorkömmt und die andere beim Rindvieh und den Schafen. Bis jetzt hat man geglaubt, dafs die erste dieser beiden Arten allein fruchtbar sei, allein es geht aus K's Untersuchungen hervor, dafs die 2te Art sich ebenfalls sehr vermehrt und dieses bei beiden Arten durch Eierchen, oder vielmehr Keime, die in der Hülle der Mutterhydatide sich entwikkeln. Was aber beide Arten genau von einander unterscheidet, ist, dafs die Jungen, welche die Acephalocyste beim Menschen erzeugt, erst sich loslösen, dann ins Innere der Mutter gehen und nach und nach wachsen, so dafs eine wahre Einschachtelung entsteht, indem eine Generation immer innerhalb der andern sich bildet; wogegen bei der Acephalocyste beim Rinde die Jungen nach aufsen zu sich loslösen und von der Mutter sich völlig trennen. Aus diesem Grunde nennt K. die erstere Art endogene und die 2te Art exogene Acephalocyste. Nach K. ist die Kyste, welche die Acephalocyste einhüllt, immer das Produkt der gegen den Parasyten gebildeten Reaktion des Organismus. Sobald nun die Kyste organisirt ist und die Acephalocyste umgiebt, so schwitzt an ihrer innern Fläche eine gelbe, weiche, molkige Masse, die mit kalkartigen Stoffen verbunden ist, aus. Dieser Stoff häuft sich nach und nach an, drückt die Acephalocyste zurück, die zusammenschrumpft und in ihrer Hölung sich ganz vermindert, so dafs zuletzt die Kyste statt des blasenförmigen Wurmes nur noch eine Tuberkelmasse enthält, in deren Mitte man die Spuren der Acephalocyste bemerkt. Diese stets enkystirte Tuberkelmasse hat indessen nichts mit der Tuberkelbildung in der Lungensucht gemein. Die acephalocystischen Tuberkeln trifft man selten beim Menschen an, dagegen sehr häufig beim Rinde, wo sie eigene Krankheiten veranlassen.

5) *Académie royale de Sciences de Paris.*

April. Schutzmittel f. Sprützenleute bei Feuers-

brünsten. Grégoire liest einen Aufsatz von dem Marquis Origo, Hauptmann der Sprützenleute zu Rom, über die zum Schutze gegen die Feuershitze versuchten Mittel. Ehemals bedienten sich die Feuerleute in Rom einer Mischung von Weinessig und Thon; allein da dieses nichts nützte, so schlug O. eine Mischung von 35 Th. Alaun und 100 Th. Schwefelsäure mit einer angemessenen Menge Töpferthon vor; diese Mischung wurde mittelst einer Sprütze auf einen brennenden Balken, der voller Harz war, gepumpt und das Feuer binnen weniger als 50 Min. gelöscht. Die Kleidung der Feuerleute liefs O. in eine Salzauflösung tauchen, eben so die langen Handschuh, und man konnte damit glühende Eisenstäbe anfassen. Dann liefs er die ganze Kleidung der Feuerleute in eine gesättigte Auflösung von Alaun und schwefels. Kalk eintauchen und nachdem sie getrocknet waren, mit Seifenwasser befeuchten. Mit dieser Kleidung, mit einer Drathlarve und mit feuchten Schwämmen vor Mund, Nase und Ohren, konnten die Sprützenleute in ein brennendes Gebäude eindringen und 10 mal durch dasselbe springen, ohne dafs die Kleidung im Geringsten gelitten. Beim Eindringen war der Puls eines Sprützenmannes 70, und wie er herausgekommen war, betrug er 126. — Monstruosität. Geoffroy St. Hilaire spricht von einer neuen Art, die er *deradelphus* nennt und die nach ihm zur Familie der *monstres bicorps unicéphales* gehört. Zu dieser Familie gehören also jetzt die Arten: *deradelphus*, *synotus*, *eniops* und *janiceps*. Im *deradelphus* erstreckt sich die Duplizität blos auf die Gehirnlappen; es sind 4 Systeme von Gehirnlappen vorhanden. Im *synotus* erstreckt sich die Duplizität bis auf das verlängerte Mark und das kleine Gehirn. Sind die 3 Systeme der aneinanderliegenden Gehirnlappen, das verlängerte Mark, das kleine Gehirn mit seinen Lappen, die Sehhügel doppelt, so ist es *eniops*. Im *janiceps* erstreckt sich die Duplizität über das ganze Encephalon. — Also eine wirkliche Stufenreihe. Sitzt ein Doppelfötus auf einem Stiele, so liegen die beiden Zweige des Stieles entweder einander parallel, oder sie neigen sich

schief gegeneinander, und zwar der eine Zweig von vorn auf den andern, oder der eine von hinten auf den andern. Das parallele Nebeneinanderliegen beider Stiele giebt den Doppelmenschen, wo alle Theile neben einander von oben bis unten ausgebildet und nur in einigen Parthien zusammengeschmolzen sind, dieses sind die Pagier (*les pagiens*), z. B. die beiden Siamesen; die 2te Art (eine Linie schief gegen die andere geneigt und zwar am Kopfende konvergirend) stellt die *monstres bicorps unicephales* oder die Adelphier (*les adelphiens*) dar; die 3te Art endlich (eine Linie schief gegen die andere neigend und zwar am Schwanzende konvergirend) zeigt die Gestalten mit 2 Köpfen und einem untern Theile, dieses sind die Dymier (*les dymiens*), z. B. Rita-Christina. In den doppelstammigen Familien (*familles bicorps*) sind die beiden Herzen entweder getrennt oder vereinigt. Getrennt, sind sie aneinander gelehnt und mehr oder weniger zusammenhaftend; vereinigt, sind sie in ein einziges Herz verschmolzen, aber so dafs alle einzelnen Theile immer doppelt sind; die Lungen verbinden sich mit einander; die rechte Lunge mit der linken. — Zur nähern Erläuterung gab G. noch einige anatomische Notizen. Die vorn oder vielmehr oben an einander geneigten Wirbelsäulen vereinigen sich hinter dem Atlas und es erzeugt dann jedes Ende zur Hälfte seine Kopfstükke; nach unten zu ist aber Alles am Körper geschieden und doppelt; dieses ist demnach die doppelstammige einköpfige Gattung (*famille bicorps unicéphale*) und zu ihr gehören die oben erwähnten 4 Arten: 1) *Deradelphus* — Elemente des Kopfes wie für 2 Individuen, das heifst in Bezug auf verlängertes Mark und den Hinterkopfknochen (der immer hypertrophisch ist), aber für den übrigen Theil des Kopfes wie für ein Individuum; 2) *Synotus* — Elemente des Gehirns, in Bezug auf verlängertes Mark und kleines Gehirn wie für 2, aber in Bezug auf den übrigen Kopf wie für ein Individuum; 3) *Eniops* — Elemente des Gehirns in Bezug auf verlängertes Mark, kleines Gehirn und die *lobuli optici* wie für 2, in Bezug auf den übrigen Theil des Kopfes

wie für ein Individuum; hinten am Kopfe überzählige Ohren und am Synciput ein Auge mehr; 4) *Janiceps* — Kopfelemente wie für 2 Individuen; das ganze Encephalon und alle Organe in Doppelgestalt, die Gesichter gegen einander gerichtet. — Serres findet in diesen Thatsachen vielen Aufschluſs über die Frage, ob die einzelnen Organe präexistirten, oder ob sie in dem Verlaufe der Entwicklung sich hervorbildeten. Man muſs sich offenbar für das letztere entscheiden. Wenn z. B. im *Synotus* 2 kleine Gehirne einem einzigen groſsen entsprechen, so hat sich offenbar jedes dieser kleinen Gehirne für sich aufserhalb des Einflusses des groſsen Gehirns entwikkeln müssen; demnach haben sich die Theile selber hervorgebildet und präexistirten nicht. — Dupuytren stattet hierauf einen Bericht über das von H. Larrey herausgegebene Werk, betreffend die chirurgischen Vorfälle im Juli 1830 im Hospitale von Gros-Caillou, ab. — Am 18ten kam nichts Besonderes vor. Léon Dufour übergab eine Notiz über die abnorme Entwicklung von Haaren in der Gegend des Kreuzbeins bei einem 20jährigen jungen Manne; die Haare bedekken auf dem Kreuzbeine etwa einen Raum von 3 □Zoll, sind fein, schwarz, lang, gekräuselt, gleich den Kopfhaaren und bilden ordentlich einen starken Busch. Die Haut, worauf die Haare sitzen, ist normal und unterscheidet sich nicht von den andern Parthien. Diese Abnormität erinnert an die Cuvier'schen sogenannten *vestigia;* Cuvier nämlich giebt an, dafs bei den übrigen, den Menschen nahe stehenden Thieren, die Endpunkte der Wirbelsäule der Sitz eines entwikkeltern Theiles, welcher durch die auffallende Haarentwicklung geschmückt wird, nach oben zu nämlich durch die Kopfhaare, nach unten zu durch den Schwanz, nichts als Andeutungen seien; mit einem Worte, jene Haarentwicklung bei dem jungen Manne ist eine solche Andeutung, wie sie bei Thieren sich mehr entwikkelt, also das Rudiment eines Schwanzes. — Hierauf liest Civiale einige Bemerkungen über den hypogastrischen Steinschnitt. Früher einmal hat C. bereits sich

bemühet, die Indikationen für die Lithotriptik festzustellen; er hatte erkannt, dafs diese Operation nicht möglich ist, wenn der Stein ein sehr grofses Volumen hat und wenn die Harngeschlechtsgebilde bedeutende organische Veränderungen erlitten haben. Hiermit beschäftigt C. sich in dem gegenwärtigen Vortrage; er stellt die verschiedenen Verfahrungsweisen, deren man sich bedient, um auf künstlichem Wege die Blasensteine herauszuziehen, neben einander und untersucht diejenige Methode zu bestimmen, durch die man auf die vortheilhafteste Weise diese von der Lithotriptik gelassene Lükke ausfüllen kann. Seine Absicht ist, etwas mehr Bestimmtheit in diesen Theil der Chirurgie hineinzubringen. Von allen Methoden giebt C. dem Steinschnitte über dem Schambogen den Vorzug, weil dadurch für die Ausziehung voluminöser Steine ein gröfserer Weg geschafft werden kann und weil dabei diejenigen Theile, die am meisten während der Krankheit gelitten haben, am besten geschont werden können. Seine erste Sorge war, diesen hypogastrischen Steinschnitt von unnützen Werkzeugen und verwikkelten Handgriffen, denen besonders die Nachtheile und der Miskredit, in den diese Operation verfallen, zuzuschreiben, zu befreien; mit einem Worte, C. ging zuerst darauf aus, die Operation so einfach als möglich zu machen. Statt der bisher gebräuchlichen Werkzeuge und Handgriffe, schlägt er demnach andere Instrumente vor, mit denen man sicherer und leichter den Zweck soll erreichen können. Nach einer langen Auseinandersetzung aller dieser Mittel (die wir später einmal mittheilen werden) kömmt C. zur Aufstellung folgender Schlufssätze: 1) dafs der Blasenschnitt über dem Schambogen mit grofser Sicherheit, selbst unter Umständen, die eine Gegenanzeige zu bilden scheinen, vollführt werden kann; 2) dafs der mögliche Ausflufs des Harns aus der Wunde kein Hindernifs gegen die Vernarbung ist; 3) dafs diese Operation in Fällen, die sehr grofse Gefahr mit sich führen, noch mit Erfolg gekrönt werden kann. — Am 26sten theilte Moreau de Jonnés Einiges über die geographische Verbreitung der Cholera in Rufsland mit. — Serullas über die

Anwendung des *acidum perchloricum* (*oxychloricum*) als Reagens, um das Natron vom freien Kali oder von dem mit Säuren verbundenen Kali zu trennen. Gießt man in eine von Kali und Natron bestehende Auflösung tropfenweise Oxychlorsäure, so bildet sich sogleich und ohne daſs die Auflösung konzentrirt ist, ein Präzipitat von Kaliperchlorat (*kali oxychloricum*); das Natronperchlorat (*natron oxychloricum*) oder vielmehr das Natron für sich, sobald die Säure nicht im Ueberschusse vorhanden, bleibt in der Flüssigkeit, aus der man es durch konzentrirten Alkohol, der zugleich die kleine Menge Kaliperchlorat, die etwa noch vorhanden, präzipitirt, herausnehmen kann. Eine Auflösung von Natronperchlorat, in welche man mit Vorsicht Kali hineinbringt, giebt sogleich Anlaſs zu einem Präzipitat von Kaliperchlorat; das Natron wird frei und kann durch Alkohol abgeschieden werden. Wird das *acidum perchloricum* in Auflösungen von schwefelsauren, salpetersauren, chlorsauren, salzsauren, bromsauren, hydrobromsauren, hydrojodsauren Salzen mit Kalibasen gegossen, so bildet sie sogleich aus diesen Basen Perchloratsalze, so daſs ihre Säuren frei werden und man sie mittelst konz. Alkohols abscheiden kann. Aus den von Sérullas angestellten Versuchen geht hervor: 1) daſs das *acidum perchloricum* mit dem Kali ein wenig auflösliches Salz bildet, das, um aufgelöst zu werden, mehr als 60 mal sein Gewicht Wasser von 15° + 0 verlangt; 2) daſs das Natron mit dieser Säure ein leicht zergehendes, in Wasser und konzentrirtem Alkohol sehr lösliches Salz bildet; 3) daſs das Kaliperchlorat im Gegentheile im Alkohole unauflöslich ist, was ein Mittel darbietet, beide Salze von einander zu unterscheiden und zu trennen; 4) daſs man endlich durch das *acidum perchloricum* die den Kalisalzen anhängenden meisten Säuren abscheiden kann. — Pierquin über die Heilung der verschiedenen Arten des weiſsen Flusses. Folgendes sind die Formeln, deren er sich bedient. 1) Bäder: ℞ *Ferri hydrojodici* (*ferri jodati*) ʒij. *Aqu. q. s. pro balneo;* für Kinder nimmt man weniger Jodeisen. 2) Schokolate: ℞ *Ferr. hydrojodic.* ʒiiß, *Cho-*

colat. cum Vanill. ℔j, man läfst zuerst ½ Tasse und dann eine ganze nehmen. 3) Wasser zu Klystieren, Waschungen: ℞ *Ferri hydrojodic.* ʒß, *Aqu.* ℔ij. *M.* 4) Pastillen: ℞ *Ferr. hydrojodic.* ʒj. *Croci pulverat.* ʒß, *Sacchari* ʒviij, *Gumm. mimos. q. s. ut fiant pastill. No.* 240. Davon giebt man 8 bis 10 Stück tägl. und steigt alle 3 bis 4 Tage um 1 Stück. Diese Pastillen sind sehr nützlich gegen angeschwollene Halsdrüsen, gegen die Chlorose und besonders gegen die Amenorrhoe. 5) Pomade: ℞ *Ferri hydrojod.* ʒiß, *Axung.* ʒj. *M.* Morgens und Abends eine Nufs grofs in den obern Theil jedes Schenkels einzureiben, gegen weifsen Flufs und Amenorrhoe. 6) Tinktur: ℞ *Ferr. hydrojod.* ʒij. *Alcohol et Aqu. comm.* āā ʒij. *M.* zu demselben Behufe. 7) Wein: ℞ *Ferr. hydrojod.* ʒivß. *Vini Bordalens.* ℔j. *M. D.* Morgens und Abends Erwachsenen einen Eflöffel voll, gegen weifsen Flufs, Skrofeln, Amenorrhoe u. s. w. — Bericht von Larrey über den Aufsatz Civiale's, betreffend die durch die Lithotritie erlangten günstigen Resultate. Civiale hatte angegeben, dafs nur 16 Steinkranke aufgenommen worden seien und dafs er von diesen 11 glücklich durch die Lithotritie geheilt habe. Larrey hat geglaubt, sich im *Hôpital Necker* genau erkundigen zu müssen und er hat gefunden, dafs nicht 16, sondern 26 aufgenommen seien und dafs von diesen 26 Civiale 24 operirt habe, von denen 11 gestorben sind. Demnach ist also die Anzahl der nach der Lithotriptik Gestorbenen eben so grofs, als es nur je nach dem Steinschnitte geschehen. Die grofsen Wundärzte, sagte Larrey, berechnen ihre Resultate nach Prozenten, allein sie haben die Gutmüthigkeit, die übeln Erfolge nicht zu verschweigen; übrigens sei der Methode des Hrn. Civiale alles Lob zuzuerkennen.

Mai. Lithotritie. Civiale beschwert sich in einem Briefe, dafs der von Larrey abgestattete Bericht falsch sei und auf Irrthümern beruhe. Es sind, behauptete C., in der genannten Zeit nicht 26, sondern 19 Steinkranke aufgenommen worden; von diesen 19 haben nur 14 wirklich Steine

in

in der Blase gehabt; erst später wären noch 2 hinzugekommen; von diesen 16 sind 4 nicht operirt worden und 1 konnte die Operation nicht ertragen. Es wurden demnach nicht 24, sondern 11 von ihm operirt, und diese, wenigstens 10 von diesen, mit dem besten Resultate. — Kaltes Wasser gegen Verbrennungen. Ein Hr. Magnin de Grandmont zeigt als eine neue Entdekkung das Eintauchen verbrannter Theile in kaltes Wasser an und behauptet, dafs durch dieses Mittel alle Verbrennungen jeder Art geheilt werden können. Die Akademie ernannte Dupuytren und Magendie zur Prüfung, weniger des Hrn. Magnin wegen, als überhaupt um den Grad der Wirksamkeit des kalten Wassers gegen Verbrennungen zu prüfen. Dupuytren, der Bericht abstattete, untersuchte zuvörderst, wie so es komme, dafs kaum gegen irgend Etwas so viele Hausmittel, Panazeen, Geheimmittel u. dergl. zu Markte gebracht werden, als gegen Verbrennungen. Er findet den Grund darin, dafs man im gewöhnlichen Leben eine Verbrennung für etwas Einfaches, Unbedeutendes oder wenigstens Ungefährliches halte, das stets seinen Gang regelmäfsig durchmacht und regelmäfsig heilt. Allein eine Verbrennung ist etwas sehr Zusammengesetztes, hat verschiedene Abstufungen, zahlreiche Komplikationen und Ausgänge und höchst mannigfache Modifikationen, die je nach dem augenblicklichen Charakter stets ein modifizirtes Verfahren erlangen. Demnach sei niemals eine spezifische Methode, viel weniger ein spezifisches Mittel zu erwarten. Was das kalte Wasser betreffe, so sei dieses Mittel durchaus nicht neu und könne auch gar nicht als ein wirklich die Verbrennung heilendes spezifisches Mittel betrachtet werden, sondern passe nur unter gewissen Umständen als entzündungswidriges Mittel gegen einen einzigen Grad und einen einzigen Zufall der Verbrennung und ist unter andern Umständen wirkungslos oder nachtheilig. — Ueber den krystallisirten kohlensauren Kalk und über die Wirkung von Zukker- oder Schleimstoffen auf einige Metalloxyde vermittelst der Erden und Alkalien, von Becquerel. — Cholera. J. Guérin theilt

einen ihm von den französischen nach Polen geschickten Aerzten gesandten Brief (vom 19. April 1831) mit. Nichts Neues. — Am 19ten wurde ein Brief von Beltrami über eine zweiköpfige Eidechse vorgelesen. Am 2ten Oktob. 1829 sah Hr. Rigal in Argellés unweit der Gartenhekke das Thier in der Sonne sich wärmen; es war klein und liefs sich leicht fangen; Rigal hatte es vollkommen gezähmt, so dafs es seiner Stimme gehorchte und aus seiner Hand frafs. Brachte man die Schachtel, in der es lebte, an die Sonne, so kam es sogleich heraus, um sich zu wärmen. Es lebte von Insekten, afs aber nur lebendige. Hatte das Thier Durst, so beleckte es die Gegenstände, bis man ihm Flüssigkeiten gab; hatte es nur Hunger, so schlug es mit dem Schwanze auf die ihm vorgehaltenen nicht efsbaren Gegenstände. Die Eidechse afs mit beiden Köpfen zugleich; gab man nur einem Kopfe etwas, so wendete der andere Kopf sich auch begierig hin, um den Gegenstand an sich zu reifsen, so dafs es aussah, als wollten beide Köpfe sich um die Nahrung zanken. War aber das Thier durch einen Kopf gesättigt, so verlangte auch der andere nichts mehr, ja verschmähete völlig die Nahrung; hatte das Thier durch den einen Kopf sich voll gegessen, so verweigerte der andere Kopf das Trinken nicht, und hatte es mit diesem den Durst befriedigt, so wollte wieder jener Kopf nicht mehr trinken und so umgekehrt. Ein Kopf afs und trank also für den andern, wenn äufsere Umstände obwalteten, die das Essen und Trinken beider Köpfe zu gleicher Zeit, wozu sie immer angetrieben schienen, verhinderten. Es schien, als wenn beide Speiseröhren in einen Magen zusammentrafen. Das Thier hatte 5 Beine; 4 davon dienten zur Fortbewegung und waren regelmäfsig gestaltet, da, wo sie bei den Sauriern gewöhnlich eingelenkt sind; das 5te Bein safs zwischen den beiden Köpfen, auf dem obern Theile der Vereinigung beider Hälse, hatte 9 sehr eng geschlossene Zehen und zeigte sehr monströse ungleiche Dimensionen, so dafs es deutlich schien, als wäre dieses eine Bein ursprünglich aus 2 Beinen zusammengeschmolzen. Die

beiden Köpfe und beiden Hälse waren deutlich von einander geschieden, von gleicher Gröfse und ohne die geringste Mifsgestalt; die Haut des Thieres war bläulich, sehr fein, mit gelblichweifslichen Flekken. Das Thier starb vor Kälte im Febr. 1830 in einem Alter von 5 Monaten. Geoffr. St. Hilaire hat sich das Thier erbeten, das er für eine Analogie der Rita-Christina erklärt. Am 16ten wurde diese Eidechse der Akademie übergeben; zugleich übersendet Beltrami einen 3fach gegabelten Eidechsenschwanz. Kommission: Geoffroy St. Hilaire. — Am 23sten übergiebt Dr. Fabre den Kopf eines mifsgestalteten Kindes, einen *Monops*, der reif zur Welt kam und 14 St. lebte. — *Ilicin.* Deleschamp überschickt ein Päckchen mit dem eigentlichen fiebervertreibenden Prinzip aus der Stechpalme (*ilex aquifolium*), das er Ilicin nennt; dieser Stoff hat dieselben medizinischen Eigenschaften, als das Chinin; aber in seinen physischen und chemischen Beziehungen ist er dem Emetin analog, unterscheidet sich jedoch von diesem in mancher Hinsicht, so dafs er wieder dem Chinin etwas ähnlich ist. — Gefirnifstes oder gewichstes Zeug geruchlos zu machen. Chevallier vertreibt den Geruch der Wachsleinwand und ähnlicher Zeuge dadurch, dafs er sie in einem wohlverschlossenen Zimmer einem Strome von Chlorgas aussetzt und nach 10 bis 12 Stunden an die freie Luft legt. — Physiologische Notiz über Paganini. Bennati behauptet, dafs der berühmte Geigenspieler seine Ueberlegenheit nicht einem Studium oder einer ungewöhnlichen Methode, sondern einer ganz besondern Organisation verdanke. Er ist aufserordentlich mager, hat eine sehr feine Haut und ein äufserst empfindliches Nervensystem; die Gelenke seines linken Arms sind auf eine höchst merkwürdige Weise lokker, so dafs alle Bewegungen, Krümmungen, Verdrehungen sehr leicht von statten gehen; diese grofse Gelenkigkeit findet besonders in den Fingern statt, so dafs dieser körperlichen Anlage allein die Schnelligkeit und Ausgedehntheit der Fingerbewegungen zuzuschreiben ist. An diesem Arme sind von

den Muskeln die Adduktoren ganz besonders entwikkelt, so dafs P. seinen Arm stärker, wie ein Anderer, nach innen ziehen kann, worin er durch die Magerkeit seines obern Körpers noch begünstigt wird. Das äufsere Ohr ist eigenthümlich gestaltet; es zeigt einen ganz besondern Vorhof und scheint besonders zur Aufnahme von Tönen geschaffen zu sein. Der Schädel Paganini's ist durch die bedeutende räumliche Entwicklung der Gegend des kleinen Gehirns bemerkenswerth und durch einen Vorsprung, welchen die Gehirnhemisphären in der Augenbraungegend bilden, so dafs die Orbita unter dem Stirnbein wie unter einer Art Wetterdach eingesenkt erscheint.

Juni. Gelbes Fieber. Guyon übersendet eine Beobachtung, die manches Interessante enthält. Eine Frau in Martinik wurde 1819 vom gelben Fieber ergriffen; erst am 3ten Tage suchte sie ärztliche Hülfe. Sie hatte ein Kind an der Brust, das endlich nicht mehr saugen wollte, weshalb man, um die strotzende Milch wegzuschaffen, einen Hund anlegte. Am folgenden Tage starb die Frau; der Hund starb, kurz, nachdem er gesogen hatte, und zu gleicher Zeit verschied auch das Kind. Starben Kind und Hund am gelben Fieber? das heifst, ist das gelbe Fieber ansteckkend? Man sah am Kinde wenigstens kein Symptom desselben; auch waren Kind und Hund viel zu schnell gestorben, als dafs man glauben konnte, dafs das gelbe Fieber die Ursache ihres Todes gewesen. Man kann also nicht das gelbe Fieber als die Ursache des Todes dieser beiden Geschöpfe betrachten, sondern mufs eine wirkliche Vergiftung durch die Milch annehmen. — Exosmose und Endosmose. Man weifs, sagt Stevenson, dafs, wenn ein warmer Körper von andern, nicht so warmen Körpern umgeben ist, der (relativ oder absolut) überschüssige Wärmestoff unter alle umgebenden Körper vertheilt wird, bis dafs die Wärme überall gleich ist. Hieraus kann man schliefsen, dafs alle Partikelchen einer Materie das Streben besitzen, den Wärmestoff anzuziehen oder von ihm angezogen zu werden, und zwar je nach den Umständen ihrer

gegenseitigen Lage; oder mit andern Worten, dafs zwischen dem Wärmestoff und den Molekulen irgend einer Flüssigkeit eine gegenseitige Beziehung, die Lagenveränderungen in jenen bewirken kann, statt finden müsse. Hieraus ergiebt sich denn auch, dafs die Molekulen der kältern Flüssigkeit stets die der wärmern Flüssigkeit, die sich grade im Bereiche ihrer Anziehungskraft befindet, so lange aufsuchen wird, bis eine vollkommen gleiche Wärmevertheilung zwischen beiden Flüssigkeiten bewirkt worden. Da die kältern Molekulen durch ihre Verbindung mit dem Wärmestoff leichter werden, so werden sie immer von denen hinter ihnen befindlichen, die den Wärmestoff suchen, nach vorn getrieben, wodurch dann eine beständige Einströmung oder Anströmung (*courant ascendant*) so lange statt findet, bis eine gleiche Wärmevertheilung in beiden Fluiden erzeugt ist. Ist dieses geschehen, findet keine Anziehung mehr statt, so werden die Molekulen, welche spezifisch am schwersten sind, zurückfallen, wodurch dann eine andere Strömung, die Abströmung oder Ausströmung (*courant d'expulsion*) entstehen mufs. Dieses ist die Einströmung oder Endosmose und die Ausströmung oder Exosmose des Hrn. Dutrochet. Man soll, hat man behauptet, diese Erscheinungen durch das Eintröpfeln von etwas Schwefelsäure sogleich aufhalten können; ist dieses der Fall, so ist es nichts als das Resultat einer dadurch bewirkten Temperaturveränderung. Treffen die Molekulen in der Ausströmung auf andere, die ihnen einen Theil ihres Wärmestoffes entziehen, so müssen sie nothwendigerweise wieder in die Höhe steigen, um neuen Wärmestoff zu suchen, so dafs auf diese Weise eine Reihefolge von Einströmungen und Ausströmungen bewirkt werden kann. Wenn ein Körper ein Uebermafs von Wärme bekommen hat, z. B. eine glühende Eisenstange, so strömt dieses Uebermafs von selber auf diejenigen Körper, welche im Bereiche der Wärmeausstrahlungen sich befinden; allein in dem Falle von 2 sich berührenden Flüssigkeiten, die nur natürliche Wärme, aber von verschiedenen Graden in sich halten (wie Hr. Dutro-

chet es voraussetzt), geschieht das Gegentheil; es mufs da eine Art Kampf entstehen, denn die kältesten Molekulen sind gezwungen, denen der wärmern Flüssigkeit einen Theil ihres Wärmestoffs gleichsam zu entreifsen, oder vielmehr in sie einzudringen. Diesen Akt nennt Dutrochet Einströmung (*courant d'introduction*). Kommission. — Thierische Gallerte als Nahrungsmittel. Die von d'Arcet vorgeschlagenen Verfahrungsweisen, um thierische Gallerte aus Knochen zu ziehen, sind bereits zu bekannt, um sie hier noch zu erläutern. Jeder weifs, dafs die Gallerte ein treffliches Nahrungsmittel für Arme und Kranke ist. Pariser Armenhäuser und Hospitäler haben sie bereits eingeführt. Es frägt sich aber, ob die Gallerte auch wirklich im Stande ist, die gewöhnliche Nahrung vollständig zu ersetzen? Ob sie nämlich fähig ist, den Menschen ohne Nachtheil zu ernähren? Zuvörderst stützt sich der Verfasser des Aufsatzes, Hr. Al. Donné, auf die Erfahrungen von Leroux, Dubois, Pelletan, Duméril und Vauquelin, die 1814 sich zu Gunsten der Gallerte, als eines Nahrungsmittels, ausgesprochen haben. Allein D. hat auch selbst Versuche gemacht. Es mufs, um diesen Versuchen zu folgen, bemerkt werden, dafs 10 Grammen trockner Gallerte nach d'Arcet $\frac{1}{2}$ Litre der besten Fleischbouillon gleich sind. Jedoch um zu einem genauen Resultate zu gelangen, mufs man sich nicht ausschliefslich durch Gallerte ernähren, weil jede Nahrung, welche sie auch sei, schädlich ist, sobald sie allein genommen wird, wie Magendie auch deutlich gezeigt hat. Von der andern Seite aber mufs man sich auch wieder hüten, eine so grofse Menge fremder Nahrungsstoffe, dafs es unmöglich wird, den wahren Einflufs der Gallerte zu ermitteln, beizumischen. Dieses hat D. gethan, indem er von Morgens bis Abends nichts afs, als viel Gallerte mit etwas Brod gemischt, wobei er sonst aber wie gewöhnlich lebte. Nachdem er sein Körpergewicht ermittelt hatte, begann er, des Morgens 10 Grammen trockner Gallerte mit 3 Unz. Brod zu nehmen; allmählig steigerte er diese Quantität bis auf 50 Grammen; diese Gallerte war ent-

weder mit Zitronensäure oder Rum, Salz oder dergl. versetzt. Während der ersten 6 Tage dieser Ernährung fühlte D. beständig eine gewisse Kraftlosigkeit und am 6ten Tage war er um 2 *U.* magerer geworden. In der folgenden Woche nahm er statt der Gallerte kräftige Fleischbrühe, allein da er nicht mehr als $1\frac{1}{2}$ Litre davon mit einem Male nehmen konnte, so steigerte er die Zuthat Brod bis etwa auf 5 Unzen. Am 8ten Tage hatte er $1\frac{1}{2}$ *U.* an Gewicht zugenommen und empfand nichts von der Kraftlosigkeit mehr. — Der zum ersten Versuche benutzte Hund zeigte im Anfange einen grofsen Widerwillen, die ihm vorgelegte, gesalzene, mit etwas Fett und Brod gemischte Gallerte zu essen; zuletzt aber afs er täglich oft eine Quantität Gallerte von etwa 120 bis 150 Grammen. Am 6ten Tage dieser Ernährung war der Hund um 4 Unz. magerer geworden und er schien so frefsgierig zu sein, dafs er sich auf Alles warf, was man ihm vorhielt. In der 2ten Woche wollte der Hund keine Gallerte mehr essen, sondern lebte nur noch von $1\frac{1}{2}$ Unz. Brod täglich. Zuletzt endigte er selbst diesen Versuch, indem er sich mehrerer Pfunde gekochten Rindfleisches, die vor seinem Häuschen bewahrt waren, bemächtigte, frafs es ganz und gar auf und nahm sogleich um 1 *U.* an Gewicht zu. Der 2te Hund wollte in den ersten 4 Tagen die Gallerte durchaus nicht essen; da man ihm aber nichts anders gab, so war er am 5ten Tage äufserst abgeschwächt und abgemagert und man entschied sich nun, ihm Brod zu geben. — D. hat nicht zur Absicht, alles Gute, was man von der thierischen Gallerte gesagt und gehofft hat, mit einem Male umzustürzen; man hat sie schon für die Ernährung der Armen angewendet, allein man wird aus dem Obigen ersehen, welches wenig zureichende Nahrungsmittel sie gewährt. Kommission.

Das alphabetische Register für die letzten 9 Hefte, nämlich für Band V, VI und VII, folgt mit dem Januarhefte oder dem Isten Hefte des 8ten Bandes. —

Nachricht an die Leser.

Dieses Journal wird auch mit dem Jahre 1832 fortgesetzt werden. Die Tendenz bleibt vollkommen dieselbe; die Zeitschrift wird nach wie vor das Interessanteste und Neueste aus dem Journalistischen in der Medizin und Chirurgie des Auslandes zusammenzufassen sich bemühen; nur tritt vom nächsten Hefte an die Abänderung ein, dafs die Ueberschriften der benutzten Journale fortfallen, indem durch dieselben viel zu viel Raum verloren ging, der sich besser benutzen läfst. Die einzelnen Artikel werden einfach hintereinander folgen, allein die benutzten Zeitschriften werden jedesmal auf dem Umschlage angegeben werden. Es wird auf diese Weise möglich, eine gröfsere und mannigfachere Menge von Zeitschriften in den Kreis der Bearbeitung hineinzuziehen und so das Unternehmen immer ansprechender zu gestalten. Unterzeichneter, der bei Begründung dieser Zeitschrift die Absicht hatte, denjenigen Aerzten und Wundärzten Deutschlands, die nicht Zeit, Gelegenheit und Sprachkenntnifs besitzen, um die ausländischen medizinischen Journale im Original zu lesen, und die ihre Privatbibliotheken dennoch gern vervollständigen und mit dem Neuesten aus unserer Wissenschaft und Kunst bereichern wollen, auf eine wohlfeile Weise einen genügenden Ersatz zu verschaffen, wird diesen Zweck fest im Auge behalten und nichts Interessantes, das ihm in irgend einem der ihm zukommenden fremden Journale begegnet, übergehen. Vermifst wird hier nur das werden, was die fremden Zeitschriften Schlechtes, völlig Werthloses, Untaugliches enthalten.

Berlin.

Dr. Fr. J. Behrend.

Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin.

Intelligenz-Blatt und Bibliographie

zu

Prof. Doctor C. F. Kleinert's Repertorium

der deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik

und zu

Doctor F. J. Behrend's Repertorium

der medizinisch-chirurgischen Journalistik des Auslandes.

Bei Leopold Voss in Leipzig erschien so eben:

TABULAE
CHIRURGICO-ANATOMICAE
SEU
ICONES PARTIUM CORPORIS HUMANI, RATIONE PERPETUA HABITA MORBORUM ET OPERATIONUM CHIRURGICARUM.
EDIDIT ET FIGURARUM TUM GERMANICAM TUM LATINAM DESCRIPTIONEM ADIECIT
AUGUSTUS CAROLUS BOCK.

Chirurgisch-anatomische
TAFELN,
oder
Beschreibung der Theile des menschlichen Körpers in Bezug auf chirurgische Krankheiten und Operationen.

Herausgegeben und mit lateinischer und deutscher Erklärung versehen
von
August Carl Bock.

Dreizehn Kupfertafeln in gr. Fol. gezeichnet und gestochen von J. F. Schröter, mit vierzig Bogen lateinisch und deutscher Erklärung in gleichem Format, elegant in englische Leinwand gebunden. Ausgabe mit ganz colorirten Abbildungen 12 Thlr. Ausgabe mit colorirten Abbildungen der Gefässe 10 Thlr.

Der Wundarzt hat sich vorzüglich die Kenntniss zu erwerben, die Lage der einzelnen Theile, welche ihm bei einer zu unternehmenden Operation vorkommen werden, schon auf der Oberfläche des Körpers anzugeben; denn nur hierdurch wird er in den Stand gesetzt, diejenigen Theile, deren Verletzung den glücklichen Erfolg seiner Operation

hindern, oder sogar dem Kranken Gefahr bringen könnte, mit Sicherheit zu vermeiden. Sicherheit und Fertigkeit in Auffindung und Bestimmung der Lage der Theile an der Oberfläche des Körpers kann nur durch lange Uebung an Leichnamen erworben werden, indem bei keiner Operation die durch Blut und andere Umstände unkenntlich gemachten Theile so deutlich als bei anatomischen Sectionen vor Augen liegen. Es ist daher das Studium und die Ausübung der Chirurgie mit bedeutenden Schwierigkeiten verbunden, indem die Gelegenheit, sich jene Fertigkeit zu verschaffen, selten ist, seltner noch die Ausdauer, welche die mit den nothwendigen Uebungen verbundenen Unannehmlichkeiten aller Art überwindet.

Diese genaue anatomische Kenntniss, welche der Wundarzt aus den eigentlichen Studienjahren zur Praxis mitbringen muss, würde ihm aber bald verloren gehen, wenn er dieselbe nicht durch fortwährende Erneuerung zu erhalten suchte. Da sich ihm aber dann nur selten, und dabei nur theilweise die Gelegenheit darbietet, sich an Leichnamen eine klare Anschauung zu verschaffen, und das dem Gedächtnisse eingeprägte Bild aufzufrischen, so sind ihm instructive Abbildungen nöthig, welche vorzüglich die für Operationen wichtigsten Stellen des Körpers darstellen. Dies ist die Aufgabe eines Werkes, welches von dem rühmlichst bekannten Verfasser unter dem obigen Titel so eben vollständig erschienen ist, und an dessen Ausführung man das höchst Instructive und die Originalität so allgemein anerkennen wird, als die bereits vorliegenden günstigen Urtheile ausgezeichneter Männer vom Fache unbezweifelt erwarten lassen.

Den Anfänger wird das Werk unmittelbar in das Gebiet der Chirurgie einführen; dem erfahrenen Praktiker wird es auf seiner mühevollen Laufbahn ein zuverlässiger Begleiter seyn, welcher das Gedächtniss für die nothwendigen anatomischen Kenntnisse stets auffrischt und mehr als alles bisher Geleistete die Ansicht der Natur selbst möglichst ersetzt.

So eben ist fertig geworden, und an alle Buchhandlungen versandt:

Das neunte Heft von:

Eduard Winkler

sämmtliche Arzneigewächse Deutschland's,

welche in die Pharmacopöen der grössern deutschen Staaten aufgenommen sind, naturgetreu dargestellt und fasslich beschrieben. Ein Handbuch der gesammten Gewächskunde, besonders zum Selbststudium für Mediciner und Pharmaceuten, 12 Hefte mit 192 in Kupfer gestochenen und gut gemalten Blättern in 4.

Der Subscriptionspreis für das 1ste bis 9te Heft ist 12 Thlr.

Leipzig, den 11. Sept. 1833.

Magazin für Industrie und Literatur.

In C. A. Hartleben's Verlag in Pest ist so eben erschienen:

Francisci Bene,

Med. Doct. Consiliarii Regii, Professoris P. O. Therapiae specialis ac Praxis medicae et Senioris Facultatis Medicae in Regia Scientiarum Universitate Hungarica

Elementa

Medicinae practicae

e praelectionibus illius publicis edita,

per

Franciscum Bene jun.,

Med. Doct.

Tom. I. Prolegomena Institutionum Medicinae practicae, Doctrina de Febribus, et de Inflammatione generatim.

Tom. II. Doctr. de Inflammationibus et de Efflorescentiis cutaneis.

Tom. III. Doctr. de Profluviis, Retentionibus et Cachexiis.

Tom. IV. Doctr. de Neurosibus.

Tom. I et II. 8maj. 1833. Rthlr. 4. 12 Gr.

(Der III. und IV. Band erscheinen Anfangs 1834).

Die Erscheinung dieses auf unermüdliches Studium und vieljährige praktische Erfahrungen eines der berühmtesten klinischen Lehrer gegründeten Werkes, erfüllt nicht nur den Wunsch der vielen Schüler des hochgeehrten Herrn Verfassers, sondern sie dient auch zur wahren Bereicherung der ganzen medizinischen Wissenschaft, und wird insbesondere durch die Berücksichtigung aller Entdeckungen bis auf die neueste Zeit praktischen Aerzten nützlich seyn.

Das Wechselfieber,

und dessen Heilung mittelst Haus- und Volksmittel.

Von

Dr. Ignatz Reisinger.

gr. 8. 1833. In Umschlag 12 Gr.

Die

Welt aus Seelen,

von

Dr. Michael Petöcz.

gr. 8. 1833. Velinpap. in Umschlag 2 Rthlr. 18 Gr.

So eben ist bei mir erschienen und an alle Buchhandlungen versandt worden:

Fleck, Dr. J. C., kurzgefasstes pathologisch-therapeutisches Taschenbuch für angehende praktische Aerzte nach den besten Vorbildern der Heilkünstler Frankreichs und Deutschlands und nach den Grundsätzen der physiologisch-antiphlogistischen Heilmethode, als der einzigen vernunft- und naturgemässen, die weder Zeiten- noch Systemenwechsel je verdrängen kann. 2 Bände. 12. 1833. à 1 Thlr. 8 Gr.

Nach dem Urtheile sehr erfahrener Männer, darf dieses Werk angehenden praktischen Aerzten als ganz besonders brauchbar und nützlich empfohlen werden. Bei Durchsicht desselben wird sich gewiss Jeder hiervon überzeugen.

Neustadt an der Orla im August 1833.

J. K. H. Wagner.

Bei C. F. Osiander in Tübingen ist so eben erschienen:

Ueber das Gift der Fische, mit vergleichender Berücksichtigung des Giftes von Muscheln, Käse, Gehirn, Fleisch, Fett und Würsten, so wie der sogenannten mechanischen Gifte, von Herm. Fried. Autenrieth, Professor der Medizin. 8. 1833. 22 Gr.

Bis jetzt fehlte es an einer Monographie, worin die einzeln zerstreuten Beobachtungen über das in thierischen Theilen überhaupt, und nicht bloss im Fett sich entwickelnde Gift vollständig zusammengestellt und mit dem bekannteren Fett- und Wurstgift verglichen wären. Die vorliegende Schrift, welche überdies auch eine umfassende Untersuchung der mechanischen Gifte enthält, füllt diese Lücke aus und dürfte daher für jeden praktischen Arzt von Interesse seyn.

Bei C. F. Osiander in Tübingen ist so eben erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Neues praktisches

Spital-Recept-Taschenbuch

oder Sammlung von Magistratformeln aus französischen, deutschen, italienischen, englischen u. s. w. Spitälern, besonders den Civil- und Militär-Spitälern

von Paris,

mit Angabe der Krankheitszustände und Gaben in denen sie angewendet werden; nebst Beschreibung des Gebrauchs der neueingeführten Arzneikörper. Nach Edwards und P. Vavasseur, mit Anmerkungen und Zusätzen besonders aus deutschen Spitälern und Pharmacopöen,

herausgegeben

von

Dr. C. L. Elsässer.

12. geh. 1 fl. 48 kr. 1 ℛ.

Ausserordentliche unentgeltliche

Zugabe

zu

Dr. F. J. Behrend's

allgemeinem Repertorium

der

medizinisch-chirurgischen Journalistik des Auslandes,

und

Prof. Dr. C. F. Kleinert's

allgemeinem Repertorium

der

medizinisch-chirurgischen Journalistik Deutschlands.

Allgemeine

Bibliographie des Auslandes.

I. Englands.

Alison, W. P., M. Dr., Prof. etc., Ouxtines of Physiology and Pathology. 8. London et Edinburgh 1833. 1 L. 1 s.

Arnott's, Dr., Elements of Physics, or natural Philosophy, written for universal use, in plain or non technical language. 5. Edit. Vol. I. 2 Lst. Vol. II. Part. I. 10 s. 4 d. London 1833.

Asbury, J. V., A Treatise of epidemic Cholera, illustrating a New Theory of Disease, on which the Principles of a Systematic Mode of Treatment are established. London 1833. 2 s. 6 d.

Boott, F., M. Dr., Memoir of the life and medical opinions of John Armstrong, M. Dr., formerly Physician to the Institution of London. To which is added, an Inquiry into the facts connected with those Forms of Fever attributed to Malaria and Marsh Effluvium. 8. London 1833.

Brodie, B. C., Lectures on the Diseases of the Urinary Organs. 8. London 1833.

Copland, J., M. Dr., Dictionary of Practical Medicine. Part. II. 8. London 1833. (To form 4 Parts.)

Graham, T. J., M. Dr., Modern Domestic Medecine, a popular treatise, exhibiting the symtoms, causes, and most efficacious treatment of all diseases, embracing all the modern improvements in Medecine. 5. Edition. London 1833. 15 s.

Graham, J. D., M. Dr., Sure Methods of Improving Health and Prolonging Life, by regulating the diet and regimen. 3. Edit. London 1833. 9 s.

Hooper, R., M. Dr., The Physician's Vade-Mecum; or a Manual of the Principles and Practice of Physic. A new Edit. 12. 7 s. 6 d.

Needham's Observations on Cholera in York. 6 S.

Principles and Illustrations of Morbid Anatomy; adopted to the Elements of M. Andral and to the Cyclopaedia of Practical Medicine, being a complete Series, of coloured Lithographic Drawings from Originals by the Author, with Descriptions and summary Allusions to Cases, Symtoms, Treatment etc. By J. Hope, M. Dr. Nr. 1. royal 8. London. 8 s. 6 d.

Thomson, A. T., M. Dr., Elements of Materia Medica and Therapeutics. Vol. II. 8. London 1833.

Twining, W., A Practical Account of the Epidemic Cholera, and of the Treatment requisite in the various modifications of that Disease. 8. London 1833. 6 s.

II. Frankreichs.

Clinique de l'Hôpital St. Louis, ou Traité complet des maladies de la peau, contenant la description de ces maladies et leurs meilleurs modes de traitement. Orné de 63 planches gravées au burin, parfaitement coloriées et retouchées au pinceau. Par M. le baron J. L. Alibert. 5me Livr. In Fol. de 6 feuilles, plus 3 planches. Paris.

Clinique Mèdicale de l'Hôpital de la Pitié. (Service de la faculté de médecine) et de l'hospice de la Salpétrière, en 1832. Par P. A. Piorry. In 8. de 8 feuilles. Paris.

Clinique Médicale, suivie d'un traité des maladies cancéreuses. Par M. Cayol, ancien professeur de clinique médicale à la faculté de médicine de Paris. In 8. Paris. 7 fr.

Considérations Médico-Légales sur les causes de l'avortement prétendu criminel. Par C. N. Cotte. In 8. de 3 feuilles. Aix.

Etudes Physiologiques et Pathologiques sur les organes de la voix humaine. Ouvrage auquel l'académie Royale des sciences a décerné un des prix de médecine, fondés par M. de Montyon. Par F. Bennati. In 8. de 22 feuilles $\frac{1}{2}$, plus une planche. Paris.

Exposition d'une loi à laquelle sont soumises toutes les combinaisons de la chimie inorganique, ou Nouvelle Doctrine chimique de M. Longchamp. In 8. d'une feuille $\frac{1}{2}$. Imp. de Fournier, à Paris. 1 fr.

Mémoire sur les bouts de sein, ou mamelons artificiels, et les biberons, lu à l'academie Royale de médecine de Pa-

ris dans les séances des 12. et 19. Février 1833. Par L. C. Deneux. In 8. de 4 feuilles. Paris. 2 fr.

Mémoire sur les Luxations du Poignet et sur les fractures qui les simulent. Par J. F. Malgaigne. 2e édit., revue et corrigée. In 8. de 3 feuilles. Paris.

Mémoire sur une méthode prophylactique du choléra-morbus asiatique, proposée par L. Pascal Broquin, de Montpellier. In 8. d'une feuille. Nîmes 1832.

Rélation chirurgicale du siége de la citadelle d'Anvers. Par A. Paillard, Dr. In 8. de 9 feuilles. Paris. 3 fr.

Sur l'Eau Anti-Cholerique, dite de la rue de Roqueste. Par F. Léquyer. In 8. de 2 feuilles. Saint-Prieuc 1832. 75 c.

Allgemeines Repertorium

der

medizinisch-chirurgischen

Journalistik

des

Auslandes

in vollständigen, kurzgefassten Auszügen

herausgegeben

von

Friedrich Jacob Behrend,

Doctor der Medizin und Chirurgie, prakt. Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer zu Berlin, Mitglied der medizin.-chirurg. Gesellschaft daselbst.

So seyndt doch die Künst und die Lehr nicht alle verschlossen in Eines Vatterlandt, sondern sie seyndt ausgetheilet durch die gantze Welt. Nicht dass sie in einem Menschen seyn allein oder an einem Orth: Sondern sie müssen zusammengeklaubt werden, genommen und gesucht da, wo sie seyndt.

Paracelsus.

No. 1. — Juli 1831.

Leipzig,

bei Christian Ernst Kollmann.

Inhalts-Verzeichniss.

Annali universali di Medicina, compilati dal Sr. D. Annib. Omodei. Volum. LVI. fasc. 166. *Milan. Ottobre* 1830.

Brief des Prof. G. Barzellotti über London, S. 1. — Aufruf des Prof. Chiappa an die ärztliche Welt über die Nothwendigkeit, eine neuere Philosophie der Medicin zu begründen, S. 1. — Festler, Loslösung des festsitzenden Mutterkuchens durch Einspritzung in die Nabelschnurvene. S. 1. — Auszüge aus dem 4ten Bande der Opuscoli della Società medico-chirurgica di Bologna (Dr. Leonardi, Geschichte einer Impotentia virilis, S. 4. — Ubaldo Daveri, Bemerk. zur Behandlung der Syphilis, S. 5.) — Auszüge aus Philipp Carresi, Selecta e Praxi quindena etc. Dec. VII—X. Senis 1830. 8. (Dec. VII.: a) Verhärtungen und Verknöcherungen der Weichgebilde und Krankheit der Leber; — b) ein ähnlicher Fall; — c) Selbstheilung einer Prosopalgie durch krit. Speichelfluss; — d) Abszess und Verbrandung der Leber; — e) ein Blutegel in das Innere der Nase geschlüpft und spät erst ausgestossen; — f) Erweichung der Schädelknochen durch einen Gehirnschwamm; — g) Lungensucht in Folge eines Katarrhalfiebers; — h) wahre Katalepsie, geheilt durch zufällige Verwundung; — i) Catalepsia somnambulans, geheilt durch krit. Nasenbluten; — k) Apoplexia convulsiva, S. 8. — Dec. VIII.: a) Ileus oder Volvulus in Folge von Würmern; — b) Durchlöcherung des Darms in Folge von Würmern; — c) Geschwulst im linken Hypochondr. in Folge von Würmern; — d) Manie in Folge von Würmern; — e) Aphonie in Folge von Würmern; — f) vorübergehende Blindheit in Folge von Würmern; — g) Dysphagie in Folge von Würmern; — h) Veitstanz in Folge von Würmern; — i, k) Epilepsie in Folge von Würmern — S. 11. — Dec. IX.: a) Dementia puerperalis; — b) Melancholia religiosa; — c) jährlich wiederkehrender Wahnsinn, geheilt durch einen Fall; — d) Apoplexie in Folge einer Podagrametastase; — e) Blutschwamm im Unterleibe und im linken Eierstocke; — f) Blutschwamm am rechten Fusse aus traumatischer Ursache; — g) grosse Wunde der Leber; — h) Luftgeschwulst der Gebärmutter; — i) derselbe Fall, eine Schwangerschaft darstellend; — k) Verspätung des Monatsflusses wegen Undurchbortheit des Hymen, — S. 15. — Dec. X.: a) Schwangerschaft der linken Muttertrompete; — b) Hydrocephal. mit spina bifida; — c) Anheilung eines abgeschnittenen Ohrs; — d) Delirium tremens aus Trunksucht; — e) Heilung mehrerer mit Syphilis komplizirter Skirrhen; — g) Hydrothorax in Folge von Herzkrankheit; — h) akute Splenitis; — i) merkwürdige polypöse Konkretionen in der Pfortader; — k) polypöse Konkretionen in der rechten Herzhöhle, — S. 19). — Auszüge aus Zeitschriften: Franc. Rosato, Heilung eines Volvulus durch innern und äussern Gebrauch der Belladonna, S. 22; — Br. Spadafora, über den Gebrauch der nitro-muriatischen Fussbäder gegen Leber- und Milzkrankheiten, S. 22; — Franc. de Angelis, Austreibung eines vertrockneten Fötus aus der Gebärmutter im 11ten Monate der Schwangerschaft, S. 23; — Vinc. Alessandro, Bemerk. über Pleuritis biliosa, S. 23; — Pietro Pe-

retti, über das Lactucarium und über eine neue im Lorbeeröle enthaltene Säure, S. 24; — Arnott, über die Ursache des Stotterns, S. 25.

The Lancet, No. 383—387. *Lond. January* 1831.

Jennings, Vergiftung durch Arsenik mit Opium, S. 25. — Aphorismen aus der Klinik des Prof. Elliotson im St. Thomas-Spitale (Herzkrankheiten; — Impetigo und Ekzema; — Hautkrankheiten; — Amenorrhoe und Anhämie; — Gicht; — Diarrhoe; — Lumbago; — Krätze; — nervöses Herzklopfen; — Epilepsie; — Epilepsie in Verbindung mit Hypochondrie in Folge von Onanie; — nachlassendes Fieber; — Krotonöl; — Paralyses intermittens; — Asthma; — Eierstockwassersucht; — Läusesucht; — Erysipelas; — Rheumatismus mercurialis; — krampfhafter Husten; — Paralysis agitans; — Ichthyosis; — Kahlköpfigkeit) S. 26—42. — T. G. Hake, über die Bewegungen der Iris, S. 43. — Auszüge aus dem Glasgow medical Journal No. 11—12, July—December 1830. (Buchanan, Amputation des Armes in Folge von Verbrennung, mit Unterbindung der arter. subclavia; — Mackenzie, über das Glaukom; — Dr. Lucas, ein merkwürdiger Fall von Hysterie; — Clark, neue Bereitungsweise des kohlens. Eisens; — Verknöcherung des Herzens) S. 44—47. — George Simple, über eine von selbst entstandene Milchabsonderung im vorgerückten Alter, S. 48.

Dublin medical Transactions, a Series of Papers by Members of the Association of Fellows and Licentiates of The K's and Qu's College in Ireland. New Series. Vol. I. P. I. Dublin 1830.

Dr. Collier, 2 Fälle von Zerreissung der Gebärmutter und der Scheide, S. 49. — Dr. Ferguson, über Lungenschlagfluss, S. 50. — Dr. Crampton, ein merkwürdiger Fall von Missbildung des Herzens, S. 51. — Dr. Ferguson, über die geburtshülfliche Auskultation, S. 52. — Dr. Beatty, über das Vorkommen von Gebärmutterkrebs, S. 53. — Dr. Montgomery, ein merkwürdiger Fall von Krankh. des Eierstockes, S. 54. — Dr. Harty, über Polypen des Herzens und über pathognomon. Zeichen derselben, S. 54. — Dr. O'Brien, Bericht über das Cork-Street-Fever-Hospital zu Dublin für 1829, S. 56.

The Edinburgh medical and surgical Journal Vol. XXV. No. CVII. April 1831.

James Syme, sechster Bericht über das Edinburger chir. Hospital vom Aug. 1830 bis Febr. 1831, S. 57. — R. Amiel, offizielle Antwort, betreffend den Ursprung und die Ansteckungsfähigkeit des gelben Fiebers von 1828 zu Gibraltar, S. 60. — John Brown, wann und unter welchen Bedingungen ist die Tracheotomie beim Festsetzen fremder Körper in einem der Bronchen angezeigt? S. 67. — Peter Gilroy, Lungenabszess in Folge eines in einen der Bronchen gelangten kleinen Hühnerknochens, S. 67. — R. Christison, gerichtlich-medizinische Fälle und Bemerkungen (Vergiftungsversuch durch Schwefelsäure; — sicheres Verfahren, freie Schwefelsäure auch in ganz kleiner Menge in geätzten Zeugflicken zu entdecken; — Verfahren, um freie Schwefelsäure in den Magen- und Darmstoffen und in andern organ. Mischungen zu entdecken; — Untersuchungen, betreffend die Zeichen, wodurch man Verbrennungen, die vor dem Tode, von denen, die nach dem Tode geschehen, unter-

scheiden kann) S. 68—76. — John Tatam Banks, Bemerk. über die Akupunktur, S. 82. — Alex. Watson, über das Aufbewahren anatomischer Präparate in Spiritus, S. 82. — W. Gregory, über eine ökonomischere Bereitungsweise des salzs. Morphiums, S. 83. — John D. Morries, über die Analyse des Elateriums und über deren wirksamen Grundstoff, S. 85. — John Hancock, über den Kinnbackenkrampf der Kinder, S. 87. — Dr. M'Kibbin, ein Fall von Kaiserschnitt, S. 88. — R. A. Stafford, zwei Fälle von Anschwellung des mittlern und vordern Lappens der Vorsteherdrüse, glücklich behandelt durch Perforation und Punktur, S. 89. — Ueber die Kontagiosität u. Nichtkontagiosität des gelben Fiebers, S. 89. — Ricord Madianna, über den Gehalt an Satzmehl in verschiedenen Pflanzen und Früchten Westindiens, mit einer Analyse der Brodbaumfrucht, S. 94. — Ueber die Choleraepidemie in Moskau im J. 1830, S. 95.

The London medical Gazette. Pars XXXVII. January 1831.

J. C. Prechard, über die Behandl. der Hemiplegie u. über ein neues wichtiges Mittel gegen chron. Gehirnkrankheiten, S. 96. — James Gibbon, Behandl. des Wundstarrkrampfs durch Terpentinölklystiere, S. 97. — Edward Rigby, histor. Notizen über die engl. Geburtszangen, S. 98. — Marsh. Hall, Bemerk. über den Abzehrungs- u. Erschöpfungszustand der Kinder, als Ursache hydrencephalischer u. anderer Affektionen, S. 100. — Arthur Jacob, über die Flecken der Bindehaut und Verdunkelungen der Hornhaut in Folge der örtlichen Anwend. des Höllensteins, essigs. Bleies, Eisenoxyds, Schiesspulvers, der Kohle u. anderer Stoffe, S. 101. — Ders. von den Zersetzungen, welche durch das Eintröpfeln von aufgelöstem Höllenstein oder essigs. Bleie ins Auge bewirkt wird, S. 104. — Ueber einige Hautkrankheiten aus der Klinik des Dr. Graves in Dublin (Pompholyx digitinus; — Psoriasis), S. 105. — Derselbe, über Pulsation der Jugularvenen, S. 106. —

The London medical and physical Journal for February 1831, *by J. North, Esq. Vol. 66. No.* 384.

David Barry, über die gelbe Fieberepidemie von 1828 zu Gibraltar, S. 110. — J. Parrish, Bemerk. über das wechselseitige Verhältniss zwischen äussern Skrofeln und Lungensucht, S. 113. — George M'Ilwain, Bemerk. über Natur und Behandlung der Harnröhrenverengerungen, S. 115. — W. P. Hart, Vergiftung durch Sublimat, geheilt durch Anwendung der Holzkohle, S. 119. — Dr. Gerhard, Delirium tremens, geheilt durch endermische Anwendung des essigs. Morphiums, S. 119. — Ders., über endermische Anwend. mehrerer diuretischen und kathartischen Mittel, S. 120. — Ueber die Gefährlichkeit des Eindringens von Luft in die Venen u. über die Behutsamkeit bei blutigen Operationen am Halse, S. 122.

The North of England medical and surgical Journal.

Inhalt von No. 1, S. 125. — Inhalt von No. 2, S. 126.

The medical and surgical Reporter and topographical and statistical Journal. No. X. Worcester. November.

Inhalt, S. 127.

Gelehrte Institute und Gesellschaften des Auslandes.

1) *Società medico-fisica fiorentina.*

August: Betazzi, über einen Fall von Spinitis mit Tetanus, S. 127. — Gamberai, Steinzerbrückelung u. chron. Blasenentzünd. darauf, S. 128.

April: Dal Greco, ein Fall von seitlichem Steinschnitte, S. 128. — Michelacci, über einige Fälle von Loslösung des festsitzenden Mutterkuchens nach der Mojoe'schen Methode, S. 129.

2) *Westminster medical Society.*

November: Granville, über Fistelgeschwüre der weibl. Harnröhre, S. 130. — Stewart, über Cholera, S. 131. — Bacot, über die Identität einer Form der Gonorrhoe mit Syphilis, S. 131.

Allgemeines Repertorium

der

medizinisch-chirurgischen

Journalistik

des

Auslandes

in vollständigen, kurzgefassten Auszügen

herausgegeben

von

Friedrich Jacob Behrend,

Doctor der Medizin und Chirurgie, prakt. Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer zu Berlin, Mitglied der medizin.-chirurg. Gesellschaft daselbst.

So seyndt doch die Künst und die Lehr nicht alle verschlossen in Eines Vatterlandt, sondern sie seyndt ausgetheilet durch die gantze Welt. Nicht dass sie in einem Menschen seyn allein oder an einem Orth: Sondern sie müssen zusammengeklaubt werden, genommen und gesucht da, wo sie seyndt.

Paracelsus.

No. 2. — August 1831.

Leipzig,

bei Christian Ernst Kollmann.

Inhalts-Verzeichniss.

Revue medicale française et etrangère, Journal de Clinique etc. etc. etc. Janvier, 1831.

Recamier, Untersuchungen über d. Wochenbette, S. 133. — Godelle, Heilung der Bauchwassersucht durch Kompression des Unterleibs und Gedanken über die Vortheile und Nachtheile dieser Heilmethode, S. 134. — Carcassonne, Anwendung der Dampfbäder und der Dampfdouche in der Behandlung veralteter Rheumatismen, S. 136. — Herisson, Bemerkungen über die Gastralgie, S. 136. — J. A. Bonnafoux, neues Mittel zur Stillung arterieller und venöser Blutungen nach grossen Wunden und Operationen, S. 136. — J. L. Brachet, Untersuch. und Experimente über die Verrichtungen des Ganglien-Nervensystems, S. 138. — Uebersicht der französischen Zeitschriften: Duvernoy, über die nicht giftigen Schlangen, S. 143; — Duparcque, über die Blutungen aus Blutegelstichen, S. 145; — Monin, über die choleraartige Ruhrepidemie, welche vom Juli bis September 1830 im Bezirke von Mornant herrschte, S. 150; — Clot, über die Häufigkeit des Blasensteins in Egypten und über das von den arab. Aerzten verübte Kunstverfahren zur Entfernung des Steins, S. 153.

Gazette médicale de Paris. Tom. II. No. 1—14. *Paris. Janvier — Mars* 1831.

Alfr. Velpeau, über das Anstechen oder die Akupunktur der Arterien in der Behandlung der Aneurysmen, S. 158. — Klinik des Prof. Dupuytren: Kompression des Gehirns und Trepanation, S. 164; — fremde Körper in der Speiseröhre, S. 167. — Bericht von Breshet an die Akad. der Medizin über 2 von Ch. Ravin eingesandte Aufsätze, betreffend die Radikalkur der Hernien, S. 167. — Carron du Villards, über die Kompression als wirkliche Heilmethode gegen chron. Geschwülste, S. 175. — Auszüge aus dem Osservatore medico di Napoli: Heilung der Epilepsie durch wiederholte Gaben von Ipekahuanha, S. 177; — Malagodi, Durchschneidung des Nervus ischiadicus zur Heilung der Ischias, S. 178; — Magnetismus und ungewöhnliche Sinnenschärfe bei einem Nervenkranken, S. 181. — Dr. Bardsley, über eine auf Erfahrung gegründete Behandlung des Veitstanzes, S. 183. — Anwendung des Gipses gegen die Blutung aus Blutegelstichen, S. 185. — Kauen der Rhabarberwurzel, um Darmentleerung zu bewirken, S. 185. — Ueber die in die Harnröhre gelangten u. daselbst entwickelten Harnsteine, Auszug aus einem von Civiale in der Akad. der Medizin vorgelesenen Aufsatze, S. 186. — Jähnichen, über die in Russland herrschende Choleraseuche, S. 199. — Lombard, über eine völlige Obliteration der Scheide bei einem zum 5ten Male hochschwangern Weibe, S. 203. — François, neue Beobachtungen über die Wirksamkeit der Kahinçawurzel in Wassersuchten, S. 205.

The medico-chirurgical Review, and Journal of practical medecine, edited by James Johnson. No. 28. April 1831.

Turner Thacrah, von dem Einflusse der Künste, Gewerbe und Handwerke, ferner der verschiedenen bürgerlichen Zustände und Lebenssitten auf die Gesundheit und Lebensdauer, S. 208. — W. Twining, über grosse Gaben von Ipekakuanha gegen die Ruhr, S. 218. — Alex. Smith, einige Bemerkungen über die Cholera spasmodica indica, S. 220. — W. Mackenzie, über die Augenentzündung der Neugebohrnen, S. 225. — Notizen und Miszellen aus Hospitälern und Zeitschriften: eine 12jährige Ischias geheilt durch Akupunktur, S. 228; — Mutterkorn gegen Gebärmutterblutungen u. andere Blutungen, S. 228; — Ruspini's Stypticum, S. 229.

Journal universel et hebdomadaire. Paris. T. III. No. 27—35. April — Mai 1831.

Lelut, anatomische Untersuchung des Kopfes und Gehirns hingerichteter Menschenmörder, S. 229. — Ueber die im Hôtel-Dieu gebräuchliche Einrichtungsmethode des verrenkten Oberarms, S. 237.

Gelehrte Institute und Gesellschaften des Auslandes.

1) *Academie roy. des Sciences de Paris.* Dezember: Salicie, — Vagilus uterinus, — krystallisirbarer Stoff des weissen Senfs, S. 238; — lebendes Skelet, S. 239. — Januar: Behandlung der Skrofulosis durch Jodine, — Cholera, — Hernien des Gehirns, S. 240; — Lithotritie, S. 242; — thierische Elektrizität, S. 243; — Drellung der Arterien, S. 244. — Februar: Verbreitung der Lithotritie in Asien, S. 244; — Wirkung verschiedener auf die blosgelegten Gehirntheile unmittelbar angebrachter Stoffe, S. 245; — Cholera, S. 248; — Akupunktur der Arterien, — Cholera, S. 249; — Galvanismus als Heilmittel, S. 250. — März: Krankheiten der Stimmorgane, S. 250; — Salicie, — oxydirt chlorsaure Salze, — Cholera, — Zirkulation in den Pflanzen, S. 251; — Cholera, S. 252.

2) *Académie roy. de Medecine de Paris.* Dezember: Krankheiten des Mutterkuchens, — Missgeburt, — Cholera, S. 252. — Januar: Vakzination, — Cholera, Ursachen ihrer epidemischen Verbreitung in Russland, S. 252; — Entwicklung eines brennbaren Gases in einem Typhuskranken, S. 254; — Cholera, neues Mittel dagegen, — Radikalkur der Hernien, S. 256; — Harnröhrensteine, — neues Werkzeug zur Punktion bei Brustwassersucht, S. 257; — Hundswuth geheilt, — Weichselzopf vor der Scheide, S. 258; — Katarakt, S. 259; — Schädelwunde mit Substanzverlust, — Cholera, S. 260. — Februar: über den Gebrauch des Haarseils bei Schusswunden, — Vakzine und Varioloiden, S. 260; — Kontagiosität, — Cholera, S. 263; — Hundswuth, S. 264. — März: knotige Lungensucht bei Affen, S. 265; — Cholera, S. 266; — Analyse des Blutes gesunder u. ikterischer Menschen, S. 267.

Allgemeines Repertorium

der

medizinisch-chirurgischen

Journalistik

des

Auslandes

in vollständigen, kurzgefassten Auszügen

herausgegeben

von

Friedrich Jacob Behrend,

Doctor der Medizin und Chirurgie, prakt. Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer zu Berlin, Mitglied der medizin.-chirurg. Gesellschaft daselbst.

So seyndt doch die Künst und die Lehr nicht alle verschlossen in Eines Vatterlandt, sondern sie seyndt ausgetheilet durch die gantze Welt. Nicht dass sie in einem Menschen seyn allein oder an einem Orth: Sondern sie müssen zusammengeklaubt werden, genommen und gesucht da, wo sie seyndt.

Paracelsus.

No. 3. — September 1831.

Leipzig,

bei Christian Ernst Kollmann.

Inhalts-Verzeichniss.

The London medical and physical Journal for March 1831, *edit. by John North Esq. Vol.* 66. *No.* 385.

Ueber die Nannariwurzel, eine in Ostindien einheimische Sarsaparilla, von John Ashburner, S. 269. — Bemerkungen über den Einfluss tropischer Klimate auf die sogenannte Schwindsuchtsanlage, besonders in Beziehung auf Seefahrer und Schiffer, von James Wallace, S. 271. — Zwerchfellsbruch und Einschnürung eines Theils des queren Kolons in denselben, von Dr. Larussac, S. 271. — Ueber den Mechanismus des Erbrechens, von Marshall Hall, S. 272. — Ueber die Mittel, die Kapazität erkrankter Lungen zu erkennen, S. 273.

The London medical and physical Journal for April 1831 *etc. Vol.* 66. *No.* 386.

Ueber den Gebrauch des Belladonnaextrakts und der Buchu-Blätter gegen krampfhafte Strikturen der Harnröhre, von Edwin Long, Esq., S. 275. — Einige Bemerkungen über den Ursprung des gelben Fiebers in Gibraltar im J. 1828, von M. Guyon, S. 276. — Bemerkungen über anhaltende Nahrungsentziehung oder über die unzureichende Ernährung und deren Gefahren, von P. A. Piorry, S. 279. — Ausschneidung eines durch Verschwärung entarteten Theils des Mastdarms, von Mayo, S. 289. — Ueber den Kropf und den Kretinismus und über die Ursachen deren Häufigkeit im Kanton Wallis, von James Johnson, S. 290. — Ueber das Pellagra Oberitaliens, von demselben, S. 295. — Bemerkungen über einige besondere Arten von Amaurose, von James J. Knox, S. 297.

The Dublin Hospital Report and Communications in Medicine and Surgery. Vol. V. 8. Dublin 1831 (Fortsetzung).

Physiologische und praktische Bemerkungen über die Utero-Plazentarzirkulation und über das Plazentargeräusch und von dessen Nutzen als Zeichen der Schwangerschaft und des Lebendigseins der Frucht, von Dr. Evory Kennedy, S. 303. — Ein Fall von Berstung des Darms, mit Bemerkungen über die Folgen des Stosses auf den Bauch, von Hart, S. 306. — Ein Selbstmordversuch mit merkwürdiger von dem Niedersinken des Kehldeckels auf die Stimmritze abhängender Erstickungsgefahr, von Houston, S. 308. — Ein Fall von hartnäckiger, ausgebreiteter Psoriasis, glücklich geheilt durch das entzündungswidrige Verfahren, von Dr. W. West, S. 309.

Medico-chirurgical Transactions of the London medico-chirurgical Society. Vol. XVI. Part. II. London 1831. 8.

Bemerkungen und Beobachtungen über den Netzbruch (*Epiplocele*) von John Macfarlane, mitgetheilt von A. Copland

Hutchison, S. 310. — Einige Betrachtungen über die Beschaffenheit des Blutes, gestützt auf 2 einfache Experimente, von Benjamin G. Babington, S. 322. — Bemerkungen über die Symptome, welche den Uebergang eines umschriebenen Poplitealaneurysmas in ein *Aneurysma diffusum* andeuten, nebst einigen Besonderheiten eines in die Speiseröhre geborstenen Aneurysmas der Aorta, von Samuel Cooper, S. 327. — Fall eines Axillaraneurysma, glücklich geheilt, von T. Crossing, Esq., S. 330. — Ueber den Gebrauch des Tabaks, als eines örtlichen Heilmittels gegen die Gicht und gegen andere spezifische Entzündungen, von John Vetsch, S. 331. — Glückliche Heilung eines Axillaraneurysmas durch Unterbindung der *art. subclav.* über dem Schlüsselbeine, von Charles Mayo, Esq., S. 331. — Ein Fall von Entzündung der Bauchspeicheldrüse, von William Lawrence, S. 332. — Pathologische und praktische Untersuchungen, betreffend die Entzündung des Uterus und seiner Nebentheile bei Wöchnerinnen, von Robert Lee, S. 332.

Annali universali di Medicina, compilati dal Sign. Dottore Annibale Omodei. Vol. LVII. Fascic. di Gennajo 1831. *Milano.*

Medizin. Bemerkungen, gesammelt zu Paris im August 1830 und mitgetheilt in einem Schreiben an den Herausgeber, von P. Giacomo Barzellotti in Pisa, S. 349. — Ueber die Heilung der Harnröhrenentzündung und des Trippers durch den innerlichen Gebrauch der Jodintinktur, von Lodovico Broglio dal Persico, S. 352. — Resultate der medizin. Klinik des Prof. Tommasini in Bologna, von 1823—1828, nebst Bemerk. über dessen Heilmethoden und Ansichten (*Synochus*, — Pneumonitis, — *Pneumonitis nervosa*, — *Diaphragmitis*, — Unbeweglichkeit der untern Gliedmassen, — Orthopnoe, — *Phthisis pulmonalis*, — Aneurysm. der Aorta und des Herzens, — Blausucht bei Erwachsenen, — Hämoptoe, Physkonien und Krämpfe, — *Febris lenta nervosa*, — Phlebitis) S. 355—364. — Auszüge aus Zeitschriften. Ipekakuanha gegen Epilepsie, S. 364; — Reduktion eines eingeklemmten Bruches durch äussere Anwendung des Hyoscyamus, S. 365; — Belladonna gegen Neuralgien, S. 365; — Gehirnwunde mit Substanzverlust, glücklich geheilt, S. 366; — Beschreibung einer in Veglie zur Welt gebrachten menschlichen Missgeburt, S. 366; — Reduktion eines eingeklemmten Bruches nach dem Gebrauche eines mit Hyoscyamus geschwängerten Bades, S. 367; — Loslösung und Aussonderung eines ziemlich grossen Darmstückes, S. 367.

The London medical Gazette. Part. XXXVIII. Vol. VII. February 1831.

Ueber die Wirkungen des *Colchicum* auf die Beschaffenheit des Harnes in akuter Arthritis und über das Erscheinen von Eiweissstoff im Harne der Wassersüchtigen, aus den klinischen Vorträgen des Dr. Graves in Dublin, S. 369. — Ein Fall von Gebärmutterkrebs, — Ausrottung des ganzen Organs, — Heilung, von Dr. Blundell, S. 372. — Bemerkungen über die durch den ungeziemenden äussern Gebrauch des Höllensteins in

gewissen Augenkrankheiten bewirkten Flecken, von R. T. Hunt, S. 377. — Aphorismen aus der Klinik des Dr. Elliotson im St. Thomas-Hospitale in London: Wechselfieber komplizirt mit Entzündung, — See-Skorbut, S. 378; — Diagnose der Schwangerschaft, — Perikarditis, S. 382; — Veitstanz, S. 384; — Heilung des Pferderotzes, S. 385; — Krebs der Gebärmutter, S. 386; — Lähmung der Hände durch Bleivergiftung, S. 387. — Klinik des Dr. Graves im Meath-Hospital in Dublin: giftige Wirkung des Blutes einer Kranken auf Blutegel, S. 387. — Ein neues und einfaches operatives Verfahren gegen den *Naevus*, von Marshall Hall, S. 388. — Analyse des Mutterkorns, von R. Battley, S. 388.

Nachrichten und Notizen aus dem Auslande.

Frankreich — *École de Médecine* in Paris — Ordonnanzen für dieselbe — Konkurs — Personalveränderung — Hospitalverwaltung in Paris, S. 391.

Bibliographische Notizen aus dem Auslande.

Frankreich 1831.

Relation chirurgicale des événemens de Juillet 1830, à l'hôpital militaire du Gros-Caillou, par M. Hippolyte Larrey, 2de edition, précédée du rapport de M. Dupuytren à l'Institut. in 8. Paris. 3 Fr. 50 C.

Aperçu historique et médical sur le Choléra-morbus, par M. Th. Lemasson. 8. Paris.

Mémoire sur un nouveau traitement du Choléra-morbus et des affections typhoïdes, par M. Ranque, médecin en chef de l'Hôtel-Dieu d'Orléans. 8. Paris. pp. 83. 3 Fr.

Ἰωάννου Βούρου ἰατροῦ περὶ Νοσοκομείων σχεδίασμα. Esquisse sur les Hôpitaux, par M. Jean Bouros, Doct. en Medecine. 8. Paris.

Lettre sur la lithotritie uréthrale, suivie d'une Revue generale de l'etât actuel de la méthode lithotritique, par le Docteur Civiale. 8. Paris. 3 Fr. 50 C.

Dictionnaire des substances alimentaires indigénes et exotiques et de leurs propriétés; ouvrage utile à ceux, qui désirent connaitre l'origine, la nature, le caractère spécifique, l'analyse, les falsifications et les moyens de les reconnaitre, par A. F. Aulagnier, ancien médecin en chef des hôpitaux militaires, et inspecteur du service de santé en Espagne. 2 Vol. 8. Paris. 10 Fr.

Physiologie médicale et philosophique, par Alm. Lepelletier. Tom. I. 8. Paris. 7 Fr.

Matiere médicale des Eaux thermales de Chaudes-aigues, spécialement considerée sous le rapport des bains, par Guillaume Bremont. 4. Saint-Flore.

Allgemeines Repertorium

der

medizinisch-chirurgischen

Journalistik

des

Auslandes

in vollständigen, kurzgefassten Auszügen

herausgegeben

von

Friedrich Jacob Behrend,

Doctor der Medizin und Chirurgie, prakt. Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer zu Berlin, Mitglied der medizin.-chirurg. Gesellschaft daselbst.

So seyndt doch die Künst und die Lehr nicht alle verschlossen in Eines Vatterlandt, sondern sie seyndt ausgetheilet durch die gantze Welt. Nicht dass sie in einem Menschen seyn allein oder an einem Orth: Sondern sie müssen zusammengeklaubt werden, genommen und gesucht da, wo sie seyndt.

Paracelsus.

No. 4. — October 1831.

Leipzig,

bei Christian Ernst Kollmann.

Inhalts-Verzeichniss.

The Edinburgh medical and surgical Journal. No. CIX. October 1831.

James Syme, siebenter Bericht über das Edinb. chirurg. Krankenhaus, S. 1. — John Paget, über die angebornen Missbildungen des Herzens, S. 6. — W. Ferguson, Axillaraneurysm geheilt durch Unterbindung der art. subclav., S. 21. — James Crawford Gregory, über diejenigen krankhaften Zustände der Nieren, wobei während des Lebens ein albuminöser Harn bemerkt wird (erster Theil), S. 21. — W. Ferguson, Fall von Undurchbohrtsein des Afters, mit Rettung des Kindes vermittelst einer Punktur der Blase, S. 24. — W. Gregory, über die Bereitung des Hydrojodätkaliums (*kali hydrojodicum*), S. 25. — John Murray, Versuche über die Regeneration der Knochen, S. 26. — James Elliot, Beschreibung einer neuen Pumpe, um die Lungen in Fällen von Scheintod durch die vom Operatör ausgeathmete Luft anzufüllen, S. 30. — Georg Oakley Heming, über eine neue Varietät der Gebärmutterblutung, S. 30. — Bemerkungen über die Cholera, in einem Briefe von Harry Leake Gibbs, M. D., erstem Wundarzte des Seehospitals zu St. Petersburg, S. 31. — Alex. Ewing, ein Inguinal- und Poplitealaneurysma, geheilt durch Unterbindung der art. iliac. intern., S. 35. — Auszüge aus einigen neuen engl. Werken (Bisset Hawkins, Georg Hamilton Bell) und aus einigen auf Befehl der Lords des geheimen Raths gedruckten Papieren über die Cholera, S. 36. — Charles Laudon, Analyse der Mineralwässer zu Leamington-Spaa, S. 43.

The London medical Gazette. Pars XXXIX. March 1831.

Aphorismen aus der Klinik des Dr. Graves in Sir Patrick Dunn's Hospital in Dublin: Einwirkung der Körperlage auf die Steigerung des Hustens bei katarrhalischen Leiden — Bronchitis bei anhaltenden Fiebern, S. 46; — von dem aus dem Pulse und durch das Stethoskop erlangten Zeichen für die Indikation zur Blutentziehung, S. 48. — F. H. Ramsbotham, Bericht über den östlichen Distrikt der Royal Maternity Charity zu London vom J. 1830, S. 49. — John Thuson, über die physiolog. Bedeutung der Milz, S. 52. — Aphorismen aus der Klinik des Prof. Elliotson im St. Thomasspitale: Hysterie und Katalepsie, S. 53; — Herzkrankheiten, S. 56; Aneurysma der Aorta, S. 58.; Adhäsionen des Herzbeutels an das Herz, S. 59; Leukorrhoe — Ruptur einer Semilunarklappe der Aorta, S. 60; alte eingewurzelte Rachengeschwüre nichtsyphilitischer Natur — Pseudo-Syphilis, S. 61. — A. T. Thomson, über den Keuchhusten, S. 62.

The London medical Gazette. Part. XL. April 1831.

B. C. Brodie, Bemerkungen über Lithiasis des Urins (rother Sand — weisser Sand — Mörtel — Nierensteine — Geschichte

und Symptome der Harnblasensteine), S. 71—90. — Auszug aus der von Andral in der mediz. Schule zu Paris gehaltenen Vorlesung über die Cholera, S. 90. — Georg Bennet, ein Fall von ungeheurer Anschwellung (Elephanthiasis) des Hodensacks an einem Einwohner von Otaheite, S. 92. — Sam. A. Cartwright, ein neues und ganz einfaches Mittel, Flüssigkeiten aus der Brusthöhle zu entleeren, ohne dass dabei Luft eindringe, S. 94. — S. C. Roe. Vergiftung geheilt durch das Einbringen eines Brechmittels mittelst eines Klystiers, S. 95. — Charles Scudamore, eine Formel zur Einathmung der Jodine bei Lungensuchten, S. 95. — Aphorismen aus der Klinik des Prof. Elliotson im St. Thomasspitale: Miliartuberkeln in den Lungen, — erweichte fettartige Leber, — rheumatische Neuralgie, S. 96.

Annali univers. di Medicina. Vol. LVII. fasc. 170. *Febbrajo* 1831.

Bazzoni, über den Gebrauch des Mutterkorns gegen den weissen Fluss, S. 97. — A. Cabini, über den Gebrauch des Mutterkorns gegen aktive Blutflüsse, S. 100. — G. B. Mugna, Beobacht. über den Tetanus, S. 102. — G. B. Brugnoni, über den Gebrauch der Blätter von *Olea europaea* gegen das Wechselfieber, S. 102. — Sacchi, einige Beobachtungen von Hydrocele beim weiblichen Geschlechte, S. 102.

Révue médicale franç. et étrangère. Paris. Fevrier 1831.

Thiesset u. Bedor, Geschichte eines Selbstmordes u. s. w.; — Recamier, Untersuchungen über Wochenbettkrankheiten, S. 104. — Jacquin, Betrachtungen über die Regeneration der Knochen, S. 105. — Maurin, Ausrottung eines geschwürigen Mastdarmkrebses — Heilung, S. 106. — Der letzte Condé kann ermordet sein (polemisch), gegen Dr. Marc, von F. Dubois in Amiens, S. 106. — H. Clermont Lombard, Untersuchung über die Pneumonie, S. 106.

Révue medicale franç. et étrangère. Paris. Mars 1831.

Blaud, Betrachtungen über den Keuchhusten, S. 107. — Recamier, ein Fall von krebsiger Verschwärung eines Nävus geheilt u. s. w. durch Kompression, S. 107. — Neues Verfahren, den Phosphor in Pulverform darzustellen, S. 108.

Nachrichten und Notizen aus dem Auslande.

Frankreich. Unterrichtswesen in Paris — Konkurs — Professuren — Bureau central des hôpiteaux — Broussais — Phrenologische Gesellschaft zu Paris — Rede in derselben. — Lyon: zu errichtende Universität daselbst — Hospitäler. — Toulon: Hospitäler u. Marine — Medizinalschule daselbst. — Bordeaux: Preisaufgabe. — Paris: Preisaufgabe der Akad. der Wissensch., — Vertheilung des Alhumbert'schen und der Monthyon'schen Preise, S. 108—127.

England. London: Universität — King's College — Anatomical Bill — Guthrie's und Hunt's Widerwille gegen Leichenöffnungen — Prügelei im College of Surgeons — Bildung eines New London College of Medicine — Quacksalberei in London. — Dublin: medizin. Unterrichtsanstalten und Professuren daselbst, S. 127—136.

Bibliographie.

England.

The Art of Cupping, being a brief history of the operation, from its Origin to the present times, its utility, minute Rules for its performance, a list of the diseases, in which it is most beneficial, with a description of the various Instruments etc. By G. F. Knox, Cupper at the Westminster Hospital. 8. London. pp. 68.

An Attempt to simplify the Treatment of sexual Diseases. By James Thorn. 8. Lond. pp. 240.

A short and faithful Account of the History, Progress, Causes and Symptoms and Treatment of the Indian and Russian Cholera, taken from various authentic Sources; with Cases etc. By John Austin. 8. Lond. pp. 44.

Practical Observations on Prolapsus of the Rectum. By Frederick Salmon. 8. Lond. pp. 105. mit Kupfern.

Frankreich.

Schriften über Cholera aus Paris:

Memoire sur le Cholera morbus par M. le Baron Larrey. 8. 1 Fr. 50 C.

Rapport du conseil de Santé d'Angleterre sur la maladie appellée dans l'Inde *choléra spasmodique*, publié par ordre des Lords etc.; suivi d'une lettre addressée à Sir H. Halfort sur la contagion du choléra, par Mac-Michael, traduit etc. 8. 2 Fr. 50 C.

Instruction sur le Choléra-morbus par Horn et Wagner, Proff. à Berlin, traduit et augmenté des notes. 8. 1 Fr. 50 C.

Notice sur le Choléra-morbus, par M. E. Petit. 8. 50 C.

Mém. à consulter sur le Choléra-morbus etc., par J. Arnaud. 8.

Allgemeines Repertorium

der

medizinisch-chirurgischen

Journalistik

des

Auslandes

in vollständigen, kurzgefassten Auszügen

herausgegeben

von

Friedrich Jacob Behrend,

Doctor der Medizin und Chirurgie, prakt. Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer zu Berlin, Mitglied der medizin.-chirurg. Gesellschaft daselbst.

So seyndt doch die Künst und die Lehr nicht alle verschlossen in Eines Vatterlandt, sondern sie seyndt ausgetheilet durch die gantze Welt. Nicht dass sie in einem Menschen seyn allein oder an einem Orth: Sondern sie müssen zusammengeklaubt werden, genommen und gesucht da, wo sie seyndt.

Paracelsus.

No. 5. — November 1831.

Leipzig,

bei Christian Ernst Kollmann.

Inhalts-Verzeichniss.

The Lancet. No. 388—400. *London. February — April* 1831.

John Fosbroke, praktische Bemerkungen über Natur und Behandlnng der Taubheit, S. 137. — W. Marsden, ein Fall von Hydrocephalus, behandelt durch die Punktur des Schädels, S. 156. — Lassaigne, chemische Analyse der Netzhaut des Auges und der Sehnerven, S. 157. — Henry Rees, über eine eigenthümliche Krampfkrankheit der Kirder, von J. Clarke unter dem Namen: „*Dyspnoea spasmodica*" beschrieben, S. 158. — John Davies, ein Fall von Extrauterinschwangerschaft mit Abgang des Fötus durch den After, S. 162. — Thomas King, eine überaus leichte Methode, die *arter. innominata* zu unterbinden und ein Vorschlag, diese Operation an der *arter. subclavia* auf eine geschicktere und schnellere Weise zwischen ihrem Ursprunge und den *musc. scalen.* vorzunehmen, S. 163. — O'Shaughnessy, über das natürliche Vorhandensein von Kupfer in organischen Stoffen, ein wichtiger Beitrag zur gerichtlich-medizinischen Chemie, S. 171. — Thomas Jeffreys, über den Nutzen der Jodine gegen veraltete Hautkrankheiten, S. 174. — B. Hart, über die Nichtigkeit des bei Menschen vorkommenden Pferderotzes, S. 174. — Gegengift gegen Höllenstein, S. 175. — Salmiakberge in China, 175. — Dupuy, Einsprützung von Alkohol und kohlensaurem Ammonium in die Venen eines Pferdes, S. 177. — Astl. Cooper, Ausrottung einer 56 ℔ schweren Hodensackgeschwulst, verübt an einem Chinesen in Guy's Hospital, S. 177.

The medico-chirurgical Review, edited by James Johnson. London. No. 29. *July* 1831.

William Mackenzie, über einige Augenkrankheiten (Iritis, — *Iritis pseudo-syphilitica*, — *Iritis scrofulosa*, — *Iritis arthritica*) S. 183. — J. Cheyne, über den Nutzen kleiner und wiederholter Blutentziehungen gegen Hämoptyse u. beginnende Lungensucht, S. 189. — Robert J. Graves, über den Einfluss der Körperlage auf die Kraft und Häufigkeit des Pulses, S. 193. — John King, Luftklystiere gegen Kolik, S. 195. — Middlemore, Absorption der Iris, S. 195. — Derselbe, angebohrne Missbildung der Hornhaut und Sklerotika, S. 196. — Percy, Beiträge zur Pathologie des traumatischen Tetanus, S. 196. — Derselbe, plötzlicher Tod aus Angst vor einer Amputation, S. 198. — Derselbe, über die Behandlung der anastomotischen Aneurysmen (Telanginktasien), S. 199. — Preston, Heilung der Hemiplegie durch Unterbindung der Karotis, S. 200. — Corrigan, über Irritation des Rückenmarks, S. 203. — M. F. Wagstaff, Untersuchung einer an Extrauterinschwangerschaft gestorbenen Frau, S. 204. — O'Shaughnessy, über schädliche und giftige Stoffe, welche im Londoner Konfekt gefunden worden sind und deren sich gewissenlose Konditor bedienen, S. 206. —

R. Taitt, saturirte Tinktur der Zeitlose (*tinct. Colchici*) gegen Cholera, S. 208. — Favell, ein Fall von Geisteskrankheit, — Tod — Leichenuntersuchung, S. 208. — J. Anderson, über die therapeutischen Eigenschaften des Arseniks, S. 210. — David Badham, pathologischer Herzenswalzer, S. 212.

The London medical and physical Journal for June 1831, *edited by John North etc.*

David Barry, über das gelbe Fieber, S. 214. — J. A. Gaitskell, Bericht über ein im Bette todt gefundenes Kind, nebst einigen Betrachtungen, S. 214. — R. Wade, Beobachtungen organischer Herzenskrankheiten, S. 215. — V. Mott, Unterbindung der *arter. subclav.* wegen eines Axillaraneurysmas, S. 216.

The London medical and physical Journal, for July 1831 *etc. etc.*

D. Barry, über das gelbe Fieber, S. 216. — Dr. Bow, über die wohlthätigen Wirkungen des äussern Gebrauchs des Opiums in Entzündungen, S. 217. — Charles Mitchell, Bemerkungen zur Pathologie der *angina pectoris*, S. 217. — Hake, Untersuchungen über die Struktur und Aushauchungsgefässe der äussern Haut, S. 218, — James Syme, über die Ausrottung erkrankter Gelenke, S. 221.

Annali universali di Medicina. Vol. LVIII. Fasc. 171—172. *Marzo — Aprilo* 1831. *Milano.*

Leore, über die Cholera. — Morelli, über den diätetischen Nutzen der Früchte. — Ombond, Geschichte eines *delir. tremens potator.* — Tarral, Untersuchungen zur Aufklärung der Diagnose einiger Krankheiten. — Lombard, über Beschäftigungen, welche die Erzeugung der Schwindsucht begünstigen etc. etc., S. 232.

Annali universali di Medicina etc. Maggio — Guigno 1831.

Scarpa, über das Wesen und den Ursprung der Nervenganglien, S. 232. — Mannoni, über den gleichzeitigen Verlauf der natürlichen Blattern und der Schutzpocken in einem und demselben Individuum, S. 233. — Mojon, Entfernung eines Steines aus der Harnröhre, erleichtert durch den äusserlichen Gebrauch der Belladonna, S. 233. — Giaddorou, über die guten Wirkungen des Schleimharzes von *Olea europaea* gegen das kalte Fieber, S. 234. — Beravdi, über den Gebrauch des *Chinini citrati* gegen Wechselfieber, S. 234.

The London medical Gazette. Mai 1831.

Robert Venables, ein Fall von eigenthümlicher und seltener Entartung des Magens, S. 235. — Georg Bennet, ein Fall von fungöser Entartung der Nieren, S. 236. — B. C. Brodie, über Lithiasis des Urins (Fortsetzung), S. 236. — Georg Bennet, über das Einwickeln und Einhülsen des Penis, eine

unter den Eingebohrnen der neuen Hebriden im südlichen stillen Meere und an der Südostküste von Afrika gebräuchlichen Sitte, S. 244. — Caesar Hawkins, über die Wirkungen der Guaco-Pflanze gegen die Hundswuth und gegen andere Krankheiten, S. 248. — Thomas Clarck, neue und leichte Bereitungsweise einer Blausäure zum medizinischen Gebrauche, S. 252. — Aphorismen aus der Klinik des Prof. Elliotson im Thomasspitale (Monomanie — Geistesverwirrung — Phrenologie), S. 253.

Anzeige.

Von dieser Zeitschrift erscheint monatlich ein Heft von 8—9 Bogen und kostet das IIte Halbjahr von 1831. 3 Thlr.

Sie wird auch im Jahr 1832 ununterbrochen und möglichst regelmässig erscheinen. Es befindet sich gegenwärtig sowohl das December-Heft 1831, als Januar 1832 unter der Presse. 12 Hefte, Jahrgang 1832, kosten 6 Thlr.

Die im Jahr 1830 und 1831 früher unter dem Titel:

Neueste

medizinisch-chirurgische

Journalistik

des

Auslandes

in vollständigen, kurzgefassten Auszügen

herausgegeben

von

Dr. *Fr. Jac. Behrend*

und

Dr. *K. F. W. Moldenhawer*

bereits erschienenen 5 Bände oder 15 Hefte habe ich zu Erleichterung des vollständigen Ankaufs von 10 Thlr. 6 Gr. auf 5 Thlr. 12 Gr. herabgesetzt, wofür sie durch jede Buchhandlung zu beziehen sind.

Der Verleger.

Allgemeines Repertorium

der

medizinisch-chirurgischen

Journalistik

des

Auslandes

in vollständigen, kurzgefassten Auszügen

herausgegeben

von

Friedrich Jacob Behrend,

Doctor der Medizin und Chirurgie, prakt. Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer zu Berlin, Mitglied der medizin.-chirurg. Gesellschaft daselbst.

So seyndt doch die Künst und die Lehr nicht alle verschlossen in Eines Vatterlandt, sondern sie seyndt ausgetheilet durch die gantze Welt. Nicht dass sie in einem Menschen seyn allein oder an einem Orth: Sondern sie müssen zusammengeklaubt werden, genommen und gesucht da, wo sie seyndt.

Paracelsus.

No. 6. — December 1831.

Leipzig,

bei Christian Ernst Kollmann.

Inhalts-Verzeichniss.

The London medical Gazette. P. XLI. Vol. VIII. May 1831.

Aphorismen aus der Klinik des Prof. Elliotson: Monomanie, Geisteskrankheit, Phrenologie, S. 265; — Neuralgie des Herzens, S. 274; — Wirkungen der eingeathmeten Jodin- und Chlordämpfe gegen Lungenschwindsuchten, S. 275; — Leberentzündung, S. 279; — eigenthümliche Lage der Bauchmuskeln und der *linea alba*, — chronische Leiden des Larynx, S. 280.

The London medical Gazette. P. XLII. Vol. VIII. June 1831.

Millingen, über die in den J. 1825 und 1826 in Morea herrschend gewesene oriental. Pest, S. 282. — Georg Bennet, über das Mimi-há, eine harzige, in Neuseeland als Kaumittel gebräuchliche Substanz, S. 288. — C. Bryce, künstliche Bildung einer neuen Unterlippe, S. 288. — B. C. Brodie, über die Lithiasis des Urins (Forts.), S. 289. — D. Badham, über die vom Herzen unabhängige Bewegungskraft der Arterien und über darauf beruhende patholog. Zustände, S. 300. — R. Collins, ein Fall von Extrauterinschwangerschaft, Tod, Leichenschau, S. 303. — Ch. Fluder, Luftklystier gegen Ileus, S. 305. — Aphorismen aus Elliotson's Klinik: Hysterie, S. 305; — Krampfhusten, — Eierstockwassersucht, S. 306; — Magenkrampf, — Askariden, S. 307; — verlarvtes Wechselfieber, — Gesichtsrose, — chron. Dysenterie, S. 308; — Veitstanz bei Knaben, S. 309; — krankhafte Sensibilität der Retina, S. 310; — Absonderung von Oel aus den Darmwegen und von Zucker aus den Harnwegen, S. 311; — Grasfieber oder Heufieber, S. 312.

Journal universel et hebdomadaire etc. T. III. Juin — Juillet 1831.

Trousseau, glückliche Resultate der endermischen Anwendung narkotischer Mittel, S. 315. — Lamoureux, Heilung einer skirrhösen Brustdrüse durch die physiologistische Methode, S. 318.

Revue médicale franç. et etrangère etc. Paris. Avril 1831.

Delpech, klinischer Bericht der medizin. Fakultät zu Montpellier: akuter Rheumatism geheilt durch grosse Gabe Brechweinstein, S. 319; — hypogastrischer Steinschnitt, Einsackung des Blasensteins, S. 321; — Boyer, über *Orchitis gonorrhoica*, S. 323. — Atrophie der Hoden, S. 324. — Bericht der anatom. Gesellschaft zu Paris: Bergeon, ein Fall von Schwammkrebs der Harnblase, — Verbrandung der Lungen bei einem Epileptischen, S. 325; — Vidal, ein Fall von Blindheit, Geruchsmangel und Tod in Folge einer Geschwulst im Gehirne, S. 326; — Pneumonie mit Hepatisation der Lungen; — Bignardi, Ganglienförmige Entartung der *nervi vagi*, — Combette, völlige Abwesenheit des kleinen Gehirns, der *pedunculi posteriores*

und der *protuber. annular.* in einem 11jährigen Mädchen, S. 327. — Chaubard, über den europäischen Thee oder die *Veronica mas* des 16ten Jahrh., S. 328. — Recamier, Fraktur des ersten Phalanx des Ringfingers, S. 329.

Revue médicale franç. et étrang. etc. Paris. Mai 1831.

Cruveilhier, über den Puerperaltyphus, S. 329. — Klinischer Bericht der Fakultät zu Montpellier: Delpech, Heilung innerer Entzündungen durch Quecksilbereinschmierungen, S. 332; — Delpech, Ausrottung einer Markgeschwulst in der Gegend der Mandeln, — Elephantiasis des Hodensacks, S. 334; — Boyer, von der gonorrhoischen Ophthalmoblennorrhoigie, S. 335. — Bericht der anatom. Gesellschaft zu Paris: Bell, Atrophie eines Gehirnlappens mit Lähmung der entgegengesetzten Körperhälfte, S. 336; — idiopath. Tetanus in Folge von Erweichung des vordern Rückenmarkstranges, — Girard, Krebs und Brand der Zunge, — Fabre, Ikterus und Wassersucht in Folge einer Obliteration des *ductus cysticus*, — Flandin, vielfaches Aneurysm des Aortabogens, S. 337; — Cazalis, ein Fall von *Puerpera haemorrhagica*, S. 338. — Colomhat, über das Stottern und die Fehler der Stimme und Sprache, S. 338. — Pickells, Geschichte einer Frau, die eine grosse Menge Insekten durch Erbrechen von sich gegeben, S. 344.

Gelehrte Institute und Gesellschaften des Auslandes.

1) *College of Physicians in London.* H. Halford, über den Einfluss der Krankheiten des Körpers auf die Stimmung des Geistes, S. 347; — Heberden, über Behandlung und Handhabung der Kranken, — Thomson, über die Wirkungen des Strychnins und über dessen therapeut. Anwendung, S. 349; — Hawkins, Geschichte und Behandlung der Epilepsie, S. 351; — Macmichael, einige Bemerkungen über den Landskorbut, S. 352; — Roupell, über ein im Frühling 1830 zu Greenwich herrschend gewesenes Fieber, — H. Halford, über Behandlung der Gicht, S. 353; — J. Wilson, über eine Anomalie in der Vertheilung der Pfortadervenen, S. 354.

2) *Medico-botanical Society in London.* Gilbert Burnett, über die verschiedenen Chinarinden und die nächsten Bestandtheile der Pflanzen; — Clendinning, über Opiumvergiftung, S. 355.; — Whiting, über Narkotin, Morphium u. Mekonsäure, S. 356; — Hancock, über das Corawari, ein neues, von Demerara mitgebrachtes Brechmittel, — Sigmond, Geschichte des Mohns, — Bollaert, über die Chiritmanos oder die in Peru eingebohrnen Aerzte und über die von ihnen geführten Heilmittel, S. 357; — Guaco-Pflanze, — Sigmond, über Hibiscus Abelmoschus gegen Schlangenbisse, — Derselbe, über die Mudar-Pflanze, — über Mutterkorn, — über die bei Shakespear vorkommenden Pflanzennamen, — Bennet, über eine in den Manillas als Abführmittel gebräuchliche unbekannte Pflanze, — Hancock, über die Waiah-wauri oder Wajahwurzel, S. 360.

3) *Westminster medical Society in London.* Negri, über Mutterkorn gegen passive Blutungen, — Quain, über Diagnostik der Gehirnkrankheiten, S. 361; — *Asthma spasmodicum*, — King, über eine verbesserte Methode, die *art. subclav.* und *innominata* zu unterbinden, — Winslow, über den Einfluss der Leidenschaften auf das Gemüth, — Blundell, über merkwürdige Folgen des wegen hartnäckiger Verstopfung angewendeten lebendigen Quecksilbers, S. 363; — Costello, über Lithotomie und Lithotriptik, S. 364; — Sigmond, lebendiges Quecksilber in der Vene eines Arms gefunden, — Chinnock, über Pathologie und Therapie der Masern, S. 368.

4) *London medical Society.* Burne, Pathologie des Keuchhustens, S. 369; — Robarts, über eingewurzelte Lähmungen, S. 370.

5) *Académie roy. de Médecine in Paris.* März: Wirksamkeit des Mutterkorns, — über die Empfindlichkeit und Zusammensetzung der harten Substanz der Zähne, S. 371; — neues geburtshülfliches Phantom, — Ankylose, S. 372; — Leber ohne Gallenblase, — Cholera, S. 373; verschiedenartige Wirkung der Gifte auf verschiedene Thierarten, — Obliteration der Bronchen, S. 375. — April: Obliteration der Bronchen, S. 376; — neuer Katheter, — Veränderlichkeit des Kuhpockengiftes and Nothwendigkeit, die Vakzine zu erneuern, S. 377; — Ausziehung einer Stecknadel aus der Harnröhre, — Mutterkorn, — bösartiges Nervenfieber 1830 in Amiens, S. 379. — Mai: Mutterkorn, — anhaltendes Fieber, — Gedächtnissverlust und Betrachtungen über den Sitz der geistigen Kräfte, S. 380; — *Speculum urethrae*, — Gedächtnissverlust, S. 384; — künstlich nachgeahmter Menschenkörper zum Auseinanderlegen, — Maschine, um bei Operationen die Gehülfen zu ersetzen, — kleesaurer Kalkstein in der Harnblase, — Mutterkorn, — Werkzeug gegen Vorfall der Nabelschnur, — über die Acephalocysten (Hydatiden) und Umbildung derselben in Tuberkeln, S. 385.

6) *Academie roy. de Sciences in Paris.* April: Schutzmittel für Sprützenleute bei Feuersbrünsten, S. 386; — Monstruosität, S. 387; — abnorme Entwicklung von Haaren, — Bemerkungen über hypogostrischen Steinschnitt, S. 389; — Cholera, S. 390; — *Acidum perchloricum* als Reagens und Prüfungsmittel zwischen Kali und Natron, — weisser Fluss, neue Heilung desselben, S. 391; — Lithotritie, günstiges Verhältniss derselben, S. 392; — Mai: Lithotritie, S. 392; — kaltes Wasser gegen Verbrennungen, — über krystallis. kohlensauren Kalk, — Cholera, S. 393; — lebende 2köpfige Eidechse, S. 394; — Missgeburt, — Ilicin, — Verfahren, gewichstes und gefirnisstes Zeug geruchlos zu machen, — physiolog. Notizen über Paganini, S. 395; — gelbes Fieber, — Exosmose und Endosmose, S. 396; — thierische Gallerte als Nahrungsmittel, S. 398.

Alphabetisches Register.

Nachricht an die Leser.

von Essig. — Hier hiting über Narkotia, Mekonsäure und Erstere beide hält er für unwirksam und letzt Zustande ebenfalls wegen seiner Unauflöslichke . Nahm Wh. ½ Gr. rei- nen Morphiums, so fü Wirkung; nahm er es aber in Verbindung mit Zi er andern Säuren, so ent- standen sehr schnell cheinungen; das mit Säu- ren verbundene Morp löslich und Wh. schlägt vor, es mit Oel zu ve es sich sehr leicht auf- lösen läfst, und dann llen zu machen oder als Liniment äufserlich ei Gabe innerlich ist nach Wh. ½ Gran und au Wege 1 Gran. Wh. suchte nun durch Ex Wirkung des Narkotins und Morphiums zu e das erstere betrifft, so fand er, dafs keineswe die erhitzenden und rei- zenden Eigenschaften d gen. Ein junger Mann, 22 J. alt, nahm 1 Gra obei der Puls 83 war; etwa 1 Stunde darauf nach 2 Stunden 70 und nach 4 Stunden 68 in Zwei andere Studirende wiederholten dasselbe demselben Erfolge; die Zirkulation wurde du eschleunigt, eher noch verzögert, obgleich in lafse, dafs es eher der ruhigen Aufmerksamkei dem Mittel zuzuschrei- ben war. — Dafs das narkotischen, einschlä- fernden Kräfte nicht ve irkulation in dem Ge- hirn- und Nervenleben lifst, dafs Narkose ent- steht, ohne Steigerung fs, geht aus folgender Uebersicht hervor. Es orphium gegeben, als der Puls grade 61 in de ¼ Stunde darauf Puls 65, nach ½ St. Puls 59, s 70, nach 1 St. Puls 65, nach 1¼ St. Puls 66, uls 64. Im 2ten Ver- suche wurde ½ Gran Mo em Pulse von 72 ge- geben; nach ¼ St. Puls t. Puls eben so viel, nach ¾ St. Puls 60, nach nach 1¼ St. Puls 62, nach 1½ St. Puls 60, nac 60½, nach 2 St. Puls 52. Im 3ten Versuche v einem Pulse von 98

Image Engineering Scan Reference Chart TE263 Serial No. 306 DS 16000 UB Rostock
Patch Reference numbers on UTT
C1 B1 A1 C2 B2 A2 B5 A5 20 18 17 16 11 10 09 03 02 01 C7 B7 A7 C8 B8 A8 C9 B9
4.5 5.0 5.6 6.3
mm Inch
the scale towards