FREIHEIT IN BINDUNG
EX LIBRIS
LÖSET VOM ZWANG

Dv 3227/8,9

Dr. Helmut Vester

UNIVERSITÄTSBIBLIOTHEK
– Med.-Naturwiss. Abt. –
DÜSSELDORF
V 5425

Sammlung

auserlesener Recepte der neuesten Zeit.

Nebst den neuesten Erfahrungen des In- und Auslandes in der gesammten medicinischen, chirurgischen und geburtshilflichen Praxis.

Unter Mitwirkung

von

Prof. J. B. Friedreich zu Weissenburg

herausgegeben

von

Dr. Karl Wenzel,
Königl. Bayer. Physicus zu Arnstein.

Achtes Bändchen.

Erlangen, 1836
bei J. J. Palm und Ernst Enke.

A l p.

Fosgate, welcher selbst an dieser Krankheit litt, theilt im *american Journal* Mehreres aus eigener Erfahrung mit. Er theilt die Krankheit in zwei von einander verschiedene Paroxysmen: in solche, bei denen der Kranke träumt, und in solche, bei denen er das Bewufstseyn hat. Die nächste Ursache der Krankheit besteht nach seiner Ansicht darin, dafs ein Theil des Systems einen gröfsern Aufwand von Nervenkraft nöthig hat, als ihm gewöhnlich zukommt, und weil die Nervenenden diesen Mangel nicht ersetzen können, so wird die Nervenkraft einem andern Theile entzogen, der dadurch in einen widernatürlichen Zustand versezt wird, aus dem der Incubus sein Entstehen nimmt. Er hält ihn für rein nervöses Leiden und hält die ihn begleitende Dyspnöe und Congestion blofs für Folgen, nicht aber für Ursachen desselben. Den Sitz des Incubus sucht er in der vordern Säule des Rückenmarkes und in den aus dieser entspringenden Nerven. Die Annahme, dafs er von einer Blutcongestion entstehe, erklärt er für irrig. Vom Coma unterscheidet sich der Incubus dadurch, dafs bei ihm das Bewufstseyn und das Wollen nicht verloren geht: von der Asphyxie wird er dadurch unterschieden, dafs bei dieser nicht allein das Wollen und das Bewufstseyn fehlen, sondern auch die Respiration und materielle Thätigkeit schwach

und unmerkbar vor sich gehen. Vom bloſsen Traume unterscheidet er sich dadurch, daſs er durch die Thätigkeit der willkührlichen Muskeln, die durch den Willen oder durch äuſsere Gewalt erregt wird, unterbrochen wird. Daſs der Incubus je tödtlich werden kann, bezweifelt Fosgate, weil, wenn das krankhafte Gefühl seinen höchsten Punkt erreicht hat, die willkührliche Bewegung ins Leben tritt und dem Anfalle ein Ende macht. Die Behandlung ist gröſstentheils prophylactisch und besteht besonders darin, die Nerventhätigkeit in dem gehörigen Gleichgewichte zu erhalten. Ueberreizungen der Organe der Brust- und Bauchhöhle sind besonders zu meiden, und deshalb sind starke Abendmahlzeiten schädlich. Denjenigen, die an dieser Krankheit leiden, empfiehlt Fosgate eine Uhr mit einem Wecker vor das Bett zu stellen, um durch diesen von Zeit zu Zeit aus dem Schlafe aufgeweckt zu werden.

Amaurose.

Wenn bei der Amaurose eines Auges sich nur ein gefärbter oder dunkler Fleck zeigt, so kann sie, nach den neuern Erfahrungen von Henderson, durch den frühzeitigen Gebrauch des Strychnins gebessert werden. Er wendet gewöhnlich 2 Gran Strychnin in 1 Unze verdünnter Essigsäure und 1 Unze destillirtem Wasser an und tröpfelt davon täglich einigemal auf das ergriffene Auge. Während der Behandlung kann man diese Auflösung 3—4mal so stark machen. (*Edinb. Journ.* 1835. *Nro.* 123.) —

Wie wichtig oft bei der Amaurose die Berücksichtigung des allgemeinen Körperzustandes ist, be-

weifst folgender von Burke in der *Lond. medic. Gaz. Vol.* 16. erzählte Fall. Ein 32jähriger Mann litt seit 6 Monaten an Amaurose. Vor 12 Monaten hatte er sich während einer Quecksilberkur einem Regenwetter ausgesezt und darauf eine Enteritis bekommen: er war sehr herabgekommen, hatte schon alle möglichen Mittel, darunter auch Quecksilber erhalten. Der Stuhl war unregelmäfsig, die Zunge unrein, mit tiefen Spalten an beiden Rändern, innen an den Lippen safsen kleine Tuberkel. Fieber war keines vorhanden. Burke liefs Morgens und Abends 2 Gran Coloquinten, 1 Gran Aloe und ½ Gran Ipecacuanha, nebstdem 2mal täglich Carbon. ferri 1 Scrupel nehmen, und vertauschte lezteres, als die Leber afficirt wurde, mit Chinin. Nach 2 Monaten war der Kranke stärker geworden und die Amaurose ganz verschwunden: nur bemerkte er noch schwache netzartige Bilder vor den Augen.

Aneurysma.

Nach Greene's Erfahrung sind folgendes die Symptome, welche ein *Aneurysma aortae thorac.* bestimmen. 1) Ein der Ausdehnung des Aneurysma angemessener, begränzter Impuls, der an Intensität abnimmt, wenn man das Stethoscop ober- oder unterhalb der Lage des vermutheten Aneurysma ansezt. Dieses Zeichen ist von mehr Bedeutung, wenn es auf der rechten Seite der *Columna vertebralis* hörbar ist, wo man im normalen Zustande keinen Impuls wahrnimmt. 2) Ein Blasebalg- oder Raspelgeräusch an der verdächtigen Stelle, welches nicht hörbar ist an

einer andern Stelle der Aorta oder des Herzens. 3) Die Entstehung von Schmerz beim Drucke auf die *Columna vertebralis* oberhalb der Stelle, wo der Impuls hörbar ist. 4) Das Entstehen von Schmerz in einem Theile der Lunge, nahe der Stelle, wo der Impuls hörbar ist, bei energischer Inspiration. 5) Dysphagie an einem Puncte unterhalb des mittlern Drittheils des Sternum, oder in der Nähe des Impulses. —

Heustis erzählt im *Lond. med. and surg. Journ. Nro.* 175, 1835. folgende Heilung eines Aneurysma durch Druck. Eine Frau hatte ein grofses, diffuses Aneurysma an der Beugung des Armes: es hatte 3″ im Durchmesser, pulsirte an der Spitze, war daselbst mit sehr dünner Haut überzogen, und von heftigen Schmerzen im Arme begleitet. Es war in Folge eines Aderlasses entstanden, den Pat. als Schwangere hatte machen lassen, und gegenwärtig befand sie sich ihrer Niederkunft nahe, weshalb eine blutige Operation bei dem Abscheu der Kranken nicht räthlich schien. Deshalb beschlofs Heustis die Compression zu versuchen. Er nahm zwei 12½ Centstücke und ein 25Centstück und wickelte sie in Leinwand: dann legte er über die Geschwulst eine mit Bleizuckerauflösung befeuchtete Compresse, hierauf die Geldstücke und befestigte diese durch sehr festgezogene 8 Touren um den Ellenbogen: endlich legte er, um auf die *arter. brachialis* einen Druck auszuüben, längs dem Verlaufe derselben ebenfalls eine mit Bleizuckerauflösung befeuchtete Compresse und befestigte sie mit einer Binde, worauf der Puls der Radialarterie viel schwächer geworden war. Nach Verlauf eines Monates war die Geschwulst ganz verschwunden, die Schmerzen hatten völlig nachgelassen, die Hand war brauchbar ge-

worden und der Verband wurde nur noch der Sicherheit wegen einige Zeit beibehalten.

Aphonie.

Eine robuste Negerin litt seit einigen Wochen an einer Stimmlosigkeit, so dafs sie nur mit grofser Mühe einige lispelnde Töne hervorbringen konnte. Sie klagte über Schmerz in der Gegend des Kehlkopfes, der sich bis über den obern Theil des Brustbeins erstreckte. Dabei war geringer Husten mit wenig Auswurf vorhanden. Aderlafs, Abführmittel, oft wiederhohlte Vesicatorien auf den Hals und obern Theil der Brust gelegt, stellten die Kranke, bis auf etwas Schmerz und Empfindlichkeit des Kehlkopfes, woran sie schon seit zwei Jahren gelitten hatte, bald wieder her (*Boston Journ. Vol. XI. Nr.* 7.). —

Sasse beobachtete eine durch Galvanismus geheilte Aphonie. Ein 18jähriges Fräulein von A. hatte seit 3 Jahren am Wechselfieber, welches auf kurze Zeit dem Chinin mit *Limatura martis* wich, dann aber immer wiederkehrte und mit heftigen Krämpfen verbunden war, worauf zulezt ein Schmerz im Kehlkopf folgte, der, nachdem das Fieber endlich nach mehreren Monaten ausblieb, in Stimmlosigkeit übergieng. Der Verfasser glaubte die Aphonie, wobei sich die Kranke sonst leidlich befand, in Verstopfung, Würmern oder Hysterie suchen zu müssen und zog dagegen ohne Erfolg zu Felde, bis er auf den Gedanken kam den Galvanismus auf den *nervus recurrens vagi* anzuwenden. Zu dem Zwecke wurden vier Fliegenpflaster aufgelegt, eins an jeder Seite nahe dem Sternum unter

das Schlüsselbein und die übrigen hinten auf den Halswirbel; nachdem die Blasen weggenommen waren, wurde auf die Wunden Kalbfleisch gelegt und auf dieses die Platten, so dafs hinten und vorne eine Kupfer- und eine Zinkplatte zu liegen kam, worauf jedes Paar mit einer kupfernen Kette geschlossen wurde. Der Schmerz war hiernach heftig und nahm nach und nach immer mehr zu; das Fleisch war am andern Morgen in ein stinkendes Adipocire verwandelt. Schon am dritten Morgen konnte die Kranke zur Verwunderung Aller sprechen, nachdem die Stimmlosigkeit über fünf Wochen bestanden hatte.

Apoplexie.

Gavarret hat in einigen Fällen von *Apoplexia sanguinea* den Ammoniak mit sehr gutem Erfolge angewendet: damit verband er die antiphlogistische und ableitende Behandlung. Er gab ungefähr 25 Tropfen Ammoniak in einem Glase frischen Wassers (*Journal des connaiss. medic. chirurgic.* 1834. *Octob.*). —

Macdonell stellt im *Dublin Journ.* 1835. *Nr.* 21. die Behauptung auf, dafs die Symptome von Betäubung bei der Apoplexie mit Unrecht dem Hirndrucke zugeschrieben würden. Er zeigt, dafs das Hirn mittels des Blutes stets demselben atmosphärischen Drucke ausgesezt sei, ob von dem Schädel bedeckt oder unbedeckt, ja dafs es unter Umständen, wie z. B. in der Taucherglocke, einen ungleich höhern Druck ohne Störung ertrage: demzufolge verwirft er nun die gewöhnliche Ansicht vom Hirndrucke und behaup-

tet dagegen, dafs die Betäubungszufälle von der durch das ausgetretene Blut gehemmten Erneuerung des Blutzuflusses abhängen. Den Raum, welchen unter den normalen Verhältnissen das stets wechselnde Blut in den Gefäfsen einnehme, beschränke nämlich in der Apoplexie zum Theil die ausgetretene Flüssigkeit und hindere so die nothwendige Erneuerung des Säftelaufes. Auf gleiche Weise erklärt er die Tödtlichkeit des Eindringens von Luft in die Gefäfse. —

King rechnet zu den Ursachen der *Apoplexia sanguinea* die kleinen Aneurysmen der Cerebralarterien. So selten diese Veranlassung an sich ist, so kommt sie doch häufiger vor, als man gewöhnlich annimmt. Er fand in den Leichen der an *Apoplexia sanguinea* Verstorbenen ganz deutlich diese kleinen Aneurysmen, und beobachtete, dafs die mittlere Hirnarterie *(art. fossae Sylvii)* und ihre Aeste am häufigsten der Sitz dieser Gefäfserweiterung sind.

Apoplexia cutanea.

Mit diesem neuen Namen belegt Leveillé einen Zustand, den er folgendermafsen beschreibt. Im Augenblicke, wenn man es am wenigsten erwartet, bekommt die Haut plötzlich eine dunkelrothe Farbe, schwillt an, bedeckt sich mit grofsen unregelmäfsigen Knollen, die bald verschwinden, bald wiederkommen, stark jucken und nach kurzer Zeit ohne Abschuppung der Epidermis sich verlieren. Ein anderesmal erzeugen sich plötzlich auf der Haut bräunlich-violette, den Ecchymosen ähnliche Flecken, von unregelmäfsigem Umfange, nicht über die Haut erhaben und wie Ec-

chymosen oder Suggillationen verlaufend. Es giebt also zwei Species dieser *Apoplexia cutanea:* die erste, wo sich Knollen erheben, gleicht mehr einem Exanthem, fast der Urticaria ähnlich, die andere aber mehr den Ecchymosen. Beide Zustände hängen von einem und demselben Vorgange ab, nämlich von einem plötzlichen Impetus des Blutes nach der Kutis, nur dafs in ersterer Species das Blut noch in den arteriellen Capillargefäfsen ist, während es in der zweiten Species aus den Capillargefäfsen in das Hautgewebe und in das subcutane Zellgewebe sich ergossen hat. Die erste Species heifst *Apoplexia cutanea exanthematica*, die zweite *Apoplexia cutanea ecchymotica s. violacea.* Die Ursachen sind ein irgendwo eingetretenes Hindernifs der Circulation, die Behandlung ist einfach: nach Umständen eine Aderlafs, Ruhe, krampfstillende Mittel, erweichende Umschläge u. dgl.

Arachnitis.

Die Entzündung der Arachnoidea zeigt nicht immer dieselben Symptome. Rostau hat neuerlich in der *Gazette des Hopitaux* eine Unterscheidung zwischen der Arachnitis der Gehirnbasis und jener der Gehirnwölbung aufgestellt. Bei der Entzündung der Arachnoidea der Convexität des Gehirns sollen besonders Delirium und Aufregung; dagegen bei der Entzündung der Arachnoidea an der Basis des Gehirns Schläfrigkeit, Störung des Gesichtssinnes, Fehlen des Deliriums und Langsamkeit des Pulses die charakteristischen Zeichen seyn. Folgende Symptomenreihe giebt ein deutliches Bild der Arachnitis an der

Basis des Gehirns. Heftiger Kopfschmerz, besonders über den Augenbraunen, Lichtscheue, die Intelligenz ist etwas stumpf, der Kranke antwortet langsam und zögernd, er delirirt nicht, der Puls eines Erwachsenen giebt kaum 70 — 80 regelmäfsige aber schwach entwickelte Schläge, die Hautwärme ist nicht sehr vermehrt, die Zunge an der Spitze und auf den Rändern roth, lebhafter Durst, bisweilen Diarrhoe. Der Kopfschmerz wird immer intensiver, der Kranke liegt wie betäubt, erscheint sehr schläferig, die Intelligenz wird immer stumpfer, der Puls aber wird noch langsamer, das Athmen ruhig, bisweilen Erbrechen, gröfsere Lichtscheue, die Pupillen sind zwar contractil, aber mehr erweitert als im Normalzustande; der Kranke wird immer schlafsüchtiger, der Puls auffallend langsam, oft nur 48 Schläge, das Athmen etwas verzögert, der Kranke seufzt oft und fängt nun nach mehrtägigem Krankseyn erst an, zu deliriren, jedoch ohne Aufregung; er antwortet nicht mehr auf die Fragen, das eine oder andere Auge zeigt ein Schielen, die Zunge trocken, der Puls wird schnell und häufig, endlich unfreiwillige Darmausleerung, tiefer Sopor mit stillen Delirien untermischt, andauerndes Schielen, Erweiterung der Pupille und in andauerndem Sopor stirbt der Kranke. Die Diagnosis zwischen der Arachnitis an der Basis des Gehirns, und jener an der Convexität desselben wäre auch für die Praxis nicht ohne Wichtigkeit: einmal würde man durch die ausserordentliche Langsamkeit des Pulses, das Fehlen des Deliriums und der Hautwärme sich nicht verleiten lassen, das Uebel wo anders, als im Gehirne zu suchen, und würde zeitig genug mit aller Kraft einwirken, und dann würde man bei Meningitis oder Arachnitis der

Convexität die Blutigel an die Stirne, Schläfen und Zitzenfortsätze, hingegen bei der Meningitis der Basis des Gehirns die Blutigel mehr unter den Unterkiefer, längs der Jugularvene und an den untern Rand des Hinterkopfes ansetzen müssen.

Arterienwunden.

Ein neues einfaches Verfahren gegen verwundete Arterien, besonders gegen die beim Aderlassen geschehene Verwundung der Brachialarterie. Bei einer Frau, wo bei einem Aderlafs die Brachialarterie verlezt wurde, und schon 8 — 10 Unzen Arterienblut verloren gegangen, legte Tyrrel in London folgenden Apparat an. Ein eiserner Ring, viel weiter als der Arm, wird auf diesen hinaufgeschoben, und zwar bis zur Insertion des *muscul. coracobrachialis*. Der Ring ist etwa 1 Zoll breit: oben ist er etwas breiter und durch diese breitere Stelle geht eine mit einer Pelotte am untern Ende versehene Schraube durch. Dieses Ringturniket, so aufgelegt, dafs bei heruntergedrehter Schraube die kleine Pelotte die Brachialarterie an der Insertion des *musc. coracobrachialis* comprimirt, läfst die Lateralcirculation vollkommen frei, indem nur an 2 Stellen der Arm gedrückt wird, nämlich unten gegen den Ring und oben gegen die Schraube. Der Arm mufs dann von unten nach oben methodisch mit einer Rollbinde eingewickelt und so gelagert werden, dafs die Hand viel höher liegt, wie die Schulter, um die Rückströmung des Venenblutes zu begünstigen. Ueber die Wunde wird eine mit kaltem Wasser befeuchtete Compresse aufgelegt. Nach etwa 3 Tagen, wenn Eiterung

in der Wunde eingetreten, und man annehmen kann, dafs die Arterie geschlossen ist, kann man das Ringturniket wegnehmen. Eine Compresse auf die Wunde, eine Schiene auf die untere Armfläche und eine Einwicklung des Gliedes von unten nach oben mit erhöhter Lage desselben, ist hinreichend, Heilung zu bewirken.

Atrophie der Muskeln.

Mayo stellt in seinen *Outlines of human Pathologie*, Lond. 1835 drei Formen von Atrophie der Willensmuskeln auf. 1) Die einfache Atrophie: die Muskeln werden klein, schrumpfen zusammen, bekommen ein bleiches, welkes Ansehen, verlieren ihre Irritabilität: solches ist der Zustand der Muskeln abgezehrter und gelähmter Gliedmassen. 2) Die rigide Atrophie: hier verzehrt sich nur die eigentliche Muskelstructur und das zurückbleibende Gewebe ist gespannt, hart und unausdehnbar; der gewöhnliche Sitz disser Art ist der *musculus sterno - cleido - mastoideus* und die Verdrehung, welche dadurch bewirkt wird, ist der schiefe Hals oder das *caput obstipum*, obwohl auch andere Ursachen demselben zu Grunde liegen können, indem auch andere Muskeln, die den Kopf bewegen, afficirt, oder jener Muskel von Krampf ergriffen seyn kann. 3) Jene Atrophie, wo eine schnelle und gänzliche Absorption der Muskelstructur Statt findet: dieses Leiden hat einen fast acuten Charakter, und ist mit grofsem Schmerze begleitet, so dafs die Krankheit viel von einer Entzündung hat, obschon es nicht wirkliche Entzündung des Muskels ist, aber wohl von

Entzündung der Muskelnerven entspringen oder mit solcher begleitet seyn kann.

Blutigel; Apparat dieselben zu ersetzen.

Alliox sagt, dafs der Blutegel auf eine eigenthümliche Weise das Blut entziehe, die weder durch Schröpfköpfe, noch durch Scarrifikationen ersezt werden könne und legt den Blutigeln besonders vier Eigenschaften bei. 1) Ihr Saugen geschieht langsamer und hält länger an; 2) die vom Blutigel bewirkte Wunde bleibt durch ihre dreieckige Form offen; 3) der lange Zeit in der Wunde bleibende Zahn des Blutigels reizt diese hinreichend, und 4) der Blutigel comprimirt nicht, wie der Schröpfkopf die ihn umgebenden Gefäfse, und hält also nicht den Zutritt des Blutes auf. Folgender Apparat soll nun, nach Alliox, allen diesen Erfordernissen genügen. Man nimmt einen Schröpfkopf von Blech mit dem darauf sitzenden kleinen Röhrchen; auf dieses Röhrchen setze man eine dünne Kautschuksonde, deren anderes Ende in eine dickwandige, etwa eine Litre grofse, vorher erwärmte Flasche gebracht wird. Diese Flasche, deren Luft durch die Wärme verdünnt ist, und die wegen der Dicke ihrer Wände und weil das Glas ein schlechter Wärmeleiter ist, nur langsam sich abkühlt, wird langsam und sanft säugend wirken, ohngefähr wie der Blutigel: man macht nämlich eine beliebige Anzahl dreieckiger Einstiche mit einem besonders dazu verfertigten Troikar ähnlichem Instrumente: diefs besteht aus einem Stahlstäbchen von der Dicke einer Rabenfeder,

das sich unten in Form einer dreieckigen, kleinen, in ihren Wandungen etwas ausgehöhlten Pyramide endigt. Ist diese kleine Pyramide hinreichend scharf, so macht man damit einen Einstich, sezt den mit der Sonde und Flasche versehenen Schröpfkopf darauf und läfst den Apparat hinlänglich saugen. Ist die Flasche kalt, so ersezt man sie durch eine erwärmte. Braucht man nur ein oder zwei Blutigel, so kann man selbst eine Kalkpfeife zu diesem Zwecke gebrauchen, wenn das obere Ende derselben in eine Flasche gesteckt und dort vermittels etwas Wachs oder Siegellacks luftdicht verschlossen wird. Auf diese Weise kann man die lebendigen Blutigel zur Noth ersetzen.

Bubonen.

Um die Hohlgeschwüre und den Hautverlust, welche bei der gewöhnlichen Behandlung der Bubonen entstehen, zu verhüten, wendet Reynaud nicht nur das Messer, womit er Oeffnungen nach allen Richtungen und in der ganzen Ausdehnung der Geschwülste zur Zeit der eintretenden Eiterung macht, sondern auch den Aetzstein als *Cauterium actuale* und von Zeit zu Zeit schilfförmige Brenneisen, von 2, 3, 4‴ im Durchmesser an. Aller Bemühungen ungeachtet blieben aber schlaffe Wunden mit aufgeworfenen Rändern zurück. Endlich wurde Folgendes angewendet. Auf das Centrum des Bubo wird ein Vesicator von der Gröfse eines Ein- bis Zweifrankenstückes gelegt, das, wenn die Phlyctäne gut ausgebildet ist, weggenommen wird, worauf man die entblöfste Haut mit einem mit einer Auflösung des Aetzsublimates

(20 Gr. *Merc. corros.* in 12 Unzen destil. Wasser) getränkten Plumaceau bedeckt, wodurch gewöhnlich nach 2 Stunden auf der Wunde ein oberflächlicher Schorf erzeugt ist; sollte dieser, was jedoch selten der Fall ist, noch nicht entstanden seyn, so wird ein neues Plumaceau aufgelegt und die ganze Geschwulst mit einem dicken, erweichenden Breiumschlage belegt. Der Schorf löfst sich bald und die Vesicatorwunde heilt nach einigen Tagen und mit ihr bisweilen auch der Bubo gänzlich: einer 2ten bis 3ten Application weicht er endlich gänzlich.

Caries.

Interessant ist folgender im *Aesculap*, 1835, *Derde Stuk* erzählte Fall einer beginnenden Caries blofs durch Ruhe und kaltes Wasser geheilt. Ein 8jähriger Knabe hatte eine Fractur der linken Tibia erlitten, die beinahe geheilt war: allein an der Bruchstelle war eine geschwürige Stelle geblieben, die eine übelriechende, den Verband schwarzfärbende Jauche absonderte. Es waren dagegen, ohne ärztliche Hülfe zu suchen, verschiedene Quacksalbereien angewendet worden. Das Schienbein war jezt roth, angeschwollen bis zum doppelten des natürlichen Umfanges, sehr schmerzhaft beim Anfühlen: oberhalb der Bruchstelle war eine Verschwärung mit unreinen Rändern, welche stinkende, die Charpie schwarzfärbende Jauche absonderte. Es wurde nichts weiter verordnet, als ganz ruhige, unveränderte Lage, leicht verdauliche Nahrung, und unaufhörliches Befeuchten des Beines mit kaltem Brunnenwasser. Acht Tag nach

Anfang dieser Behandlung liefs die Röthe und der Schmerz beim Befühlen nach, und die Geschwürstelle war kleiner geworden. Nach abermals 8 Tagen war, bei strenge fortgesezter nämlicher Behandlung, der gröfste Theil des Geschwüres geschlossen, Röthe und Schmerz hatten noch mehr abgenommen, und die nächtlichen Schmerzen hatten sich beinahe verloren. Die Geschwürstelle, so weit sie noch offen war, hatte reine Ränder, und die Jauchenabsonderung war sehr vermindert. Nach viermonatlicher unverändert fortgesezter Behandlung war der Knabe vollkommen geheilt.

Cheiloplastik.

Serre bemerkte bei einer grofsen Menge Krebskranker, dafs bei den Krebsen der Unterlippe die Schleimmembran selten afficirt war, ausser etwa an ihrem freien Rande: dieses brachte ihn auf den Gedanken, diese Schleimmembran ausserhalb des Bereiches der kranken Parthie abzupräpariren, um sich ihrer zur Auskleidung der neuen Lippe zu bedienen. Er hat ferner seit einigen Jahren die Operation der Cheiloplastik auf die Weise verrichtet, dafs er den Lappen auf Kosten der entsprechenden Wange bildete und sodann die Wangenschleimhaut auf den freien Rand der neuen Lippe mittels einiger Hefte anpflanzte. *(Gaz. med. de Paris. Nro.* 15, 1835.) Serre sagt, dieses Verfahren nirgends angegeben gefunden zu haben: es ist jedoch schon in Rust's Handbuch der Chirurgie, 4. Bd., 1831, S. 577 u. f. beschrieben. S. Schmidt's Jahrbücher 11. Bd. S. 58.

Cholera.

In jenem Zeitraum der Cholera, in welchem die Reifswasser ähnlichen Ausleerungen eintreten, hat Greenhow die Schwefelsäure mit gutem Erfolge angewendet. Seine Formel ist folgende:

℞. *Infus. Caryoph. Unc. Vj.*
Acid. sulphur. dilut. Drachm. II.
Tinct. opii gtt. XXX.
Sacchar. pur. Unc. sem.

M. D. S. Alle sechs Stunden eine Unze zu nehmen. Die übrige Behandlung besteht darin, dafs man den Kranken mit niedrigem Kopfe liegen lasse, Sago und Arrowwurzel lauwarm gebe und das Zimmer kalt halte. (Edinb. Journ. Nro. 123. 1835.) — Chaniac hat, als auf der Brigg Adonis die Cholera ausgebrochen war, das Guaco*) mit so gutem Erfolge angewendet, dafs er dasselbe fast als specifisch gegen diese Krankheit nennen möchte. Man giebt alle halbe Stunden eine Tasse voll einer warmen Guacoabkochung, bis allgemeiner Schweifs eintritt. Zum Durstlöschen giebt man die Abkochung mit 2 Drittheil oder der Hälfte Wasser vermischt. Bei gefährlicheren Fällen vermischt man einen Löffel der weingeistigen Tinctur mit 6 — 8 Löffel Wasser, und läfst davon alle Viertelstunden einen Löffel voll abwechselnd mit einer

*) Eine in den Freistaaten Südamerikas, besonders in Neugranada und Venezuela wachsende Pflanze; eine Art von Eupatorium. Vergl. Casper's Wochenschrift 1835. Nro. 11. oder Schmidt's Jahrbücher, 8. Bd. S. 140.

einer Tasse des Decoctes nehmen. Hat sich der Puls gehoben, und ist die Hautwärme wieder eingetreten, so läfst man die Tinctur weg und giebt blos das Decoct, jedoch in gröfseren Zwischenräumen. Zur Abkochung nimmt man 2 Drachmen Stengel und ½ Drachme Blätter auf 1½ Flasche Wasser bis auf eine Flasche eingekocht. Die Guacotinctur wird wie alle andern weingeistigen Tincturen bereitet: ihre Farbe ist grün. (*Gaz. med. de Paris.* 1835. *Nro.* 28.)

Cantu machte in Turin die Bemerkung, dafs die Cholera in den Quartieren sich vorzüglich gezeigt hat, wo sonst immer fast jedes Jahr die Wechselfieber zu herrschen pflegen: seine Meinung ist, dafs die Cholera die gröfste Analogie mit der *febr. intermitt. algide perniciosa* habe, und er hat sie auch demgemäfs behandelt. Im Anfange legte er sogleich auf jeden Oberschenkel und auf jeden Unterschenkel ein Blasenpflaster: nach Entblöfsung der Cutis verband er jede entblöfste Stelle 3—4mal täglich mit 15 Gran Chinin mit 6 Gran Butter zu einer Salbe gemischt: aufserdem legte er Senfteige auf die Füfse und gab kalte, selbst mit Eis versezte moussirende Limonade. Er versichert, dafs diese Behandlung sehr oft von bestem Erfolge gewesen sei.

Conium maculatum.

Sigmond gab in einer Sitzung der *medico-botanical Society* in London folgende Methode an, das frische Kraut von *Conium maculatum* zum medicinischen Gebrauche zu trocknen. Man legt das Kraut, mit Ausnahme der dicken Stengel, in dünnen Schich-

ten in frische, weifse, der Rinde beraubte Weidenkörbe und sezt diese Körbe in ein vollkommen verdunkeltes Zimmer: in diesem Zimmer müssen sie 3—4 Stunden lang einer Hitze von etwas weniger als 212° F. auf einer Darre ausgesezt seyn: dann müssen die Lagen der Blätter umgedreht und die Hitze noch 8 Stunden unterhalten werden. Nach Verlauf dieser Zeit werden die Blätter mit der Hand leicht in ein feines Pulver zerrieben, und trotz dessen besitzen sie alle Eigenschaften der frischen Blätter. Der Herbst ist die beste Zeit, das Kraut und die Blätter zu sammeln, weil die Pflanze dann das Conin am intensivsten enthält.

Copaiv.

In der *London medical Gazette* ist eine Tinctura Copaivae, als ein wirksames und nicht übel schmeckendes Präparat angegeben. Die Bereitung ist folgende: man nimmt 12 Unzen Copaivbalsam, reibt sie mit 6 Unzen kalzinirter Magnesia zusammen und digerirt sie in 1 Pinte höchstrectificirten Weingeistes; dann filtrirt man das Ganze und fügt ½ Unze *Spirit. nitrico-aethereus* hinzu. Von dieser Tinctur giebt man 2 bis 3mal täglich 1 Drachme *pro dosi* und steigt aber allmälig bis auf ½ Unze. Frisch bereitet ist diese Tinctur durchsichtig und farbelos; mit der Zeit bekömmt sie aber eine pomeranzengelbe Farbe.

Raleigh spricht im *Calcutta Journal* von einem eigenthümlichen *Eczema copaibale*, welches er bei Anwendung des Copaivbalsams beim Tripper beobachtet hat. Es entsteht eine Affection des Verdauungs-

apparates mit oder ohne Diarrhoe, ein heftiges dem acuten Rheumatismus gleichendes Reifsen in den Gelenken und ein eigenthümlicher Ausschlag. Dieser besteht in der Eruption rother, bisweilen purpurfarbigen, bald den Rötheln oder Masern, bald dem Scharlach oder der Urticaria ähnlichen Stellen, die ohne Fieber sind und gewöhnlich nach einigen Tagen von selbst verschwinden, wenn mit der Anwendung des Copaiv ausgesezt wird.

Croup.

Kirby läfst den Hals mit einem Kissen von Flanell umgeben, welches mit heifsem Salze so vollgefüllt ist, dafs man es bequem an alle Theile anlegen kann, ohne den Kopf oder die Muskeln des Larynx zu hindern. In Ermanglung des Flanells thut ein wollener Strumpf dieselben Dienste. Das gewöhnliche Küchensalz entspricht dem Zwecke: es mufs rasch zu einer solchen Temperatur erhizt werden, welche die Hand nicht erträgt. Das Mittel wirkt rasch als ein Rubefaciens. Das Gesicht und die obern Theile des Thorax erhalten bald eine Fülle und flüchtige Röthe: die Temperatur des ganzen Körpers vermehrt sich, der Puls wird beschleunigt, weich und voll, welches ein sicheres Zeichen einer plötzlichen, allgemeinen und copiösen Perspiration abgiebt. Ist diese eingetreten, so verschwindet der characteristische Husten und die gehinderte Respiration. Der Schweifs bricht um das trockene Cataplasma hervor, wird zunächst im Gesichte und an der Brust wahrgenommen und erstreckt sich dann über die übrigen Theile. Nach diesen Erschei-

nungen hat man den Sieg über das Uebel erlangt. (*Dublin Journ.* 1835. *Nro.* 23.)

Crusta inflammatoria.

Ueber die Bildung und Zusammensetzung der entzündlichen Speckhaut des Blutes und über die Ursachen, welche Modificationen in seinen physischen Eigenschaften hervorbringen können, hat Montault im *Journ. hebdom. Nro.* 5. 1836 mehrere Untersuchungen mitgetheilt, wovon folgendes das Wesentlichste: 1) Die Form des Gefäfses hat auf die physischen Eigenschaften der entzündlichen Speckhaut Einfluſs: ihre Dicke steht im Allgemeinen im directen Verhältnisse mit der Kleinheit und Engigkeit des Gefäfses, worin das Blut aufgefangen wurde. 2) Die Anzahl der gemachten Aderlässe, der physische und psychische Zustand des Individuums haben auf die Eigenschaften der Speckhaut in einer und derselben Krankheit Einfluſs: Montault fand bei einem und demselben Subjecte das Blut mit einer starken Speckhaut versehen, obschon er es in einem für die Bildung und die Dicke der Speckhaut am wenigsten günstigen Gefäfse aufgefangen hat, während das 2 Tage vorher von dem nämlichen Individuum gelassene und in einem Gefäfse, worin die Speckhaut sich leicht bildet, aufgefangene Blut weniger speckig war. 3) Unter übrigens ganz gleichen Umständen erscheint die Speckhaut, wenn das Blut in einem vollen und anhaltendem Strahle aus einer weiten Venenöffnung fliefst, stärker und schneller, als in dem Falle, wo die Oeffnung klein ist und das Blut mehr sickernd abgeht.

Cubeben.

Da die Cubeben sehr schwierig einzunehmen sind, so empfiehlt Labelonge im *Journ. des connaissances medic.* folgende Präparate 1) Pastillen oder Trochisken von Cubeben:

℞. *Extract. Cubebar. aether. spirituos. Unc. Vjjj. dissolv. in Spirit. Vin. Libr.* jj.
adde
Sachar. pulverisat. lib. j.
Ol. menth. piper. gtt. XVjjj.

Contere et M. Man bringe die Mischung auf Platten in die Wärme, um den Alkohol verdunsten zu lassen, so wie sie vollkommen trocken ist, pulverisire man sie sehr fein, und setze soviel Traganthgummi hinzu, um Trochisken zu bilden von eiförmiger Gestalt, und etwa 6 — 8 Gran schwer. 2) Cubebensyrup:

℞. *Extract. Cubebar. aether. Spirituos. Unc. jjj. contere c. mucilag. in Aq. menth. pip. fort. Lib. j. adde Sacchar Lib. jj.*

M. Von diesem Syrup enthalten 4 Unzen etwa 2 Drachmen *Extract.* oder so viel als 10 Drachmen Cubebenpulver: von diesem Syrup nimmt man Löffelweise zum Caffee.

Dipsosis.

Einen merkwürdigen Fall von Dipsosis erzählt Bartlet im *Americ. Journ. Aug.* 1835. Ein 30jähriger

Mann trank, so lange er sich erinnern konnte, jeden Tag ohngefähr 24 Quart Wasser. Bartlet beobachtete ihn 2 Tage lang genau, während welcher Zeit er, während er seine gewöhnlichen Geschäfte verrichtete, 48 Quart Wasser zu sich nahm, wobei die Menge des gelassenen Urins 44 Quart betrug. Dieser war blafs und geruchlos und ward weder durch Kochen, noch durch Säuren zum Gerinnen gebracht. Sobald er die Quantität seines Getränkes bedeutend verkürzen wollte, befiel ihn ein aufserordentlicher Durst nebst Fiebersymptomen. Sonst ist der Mann, mit Ausnahme eines Fiebers, woran er vor einigen Jahren litt, stets gesund gewesen. Er hat eine blasse, mäfsig feuchte und ziemlich warme Haut.

Eczema rubrum.

Ein 27jähriger Arbeiter, welcher selten krank gewesen, und 2 Jahre vorher von secundärer Syphilis durch Speichelflufs geheilt worden war, ward im Decemb. 1832, als er lange feuchter Kälte ausgesezt war, von einem Eczema befallen, welches zuerst im Gesichte ausbrach und sich von da fast über den ganzen Körper verbreitete. Nachdem er es 2 Monate schon gehabt hatte, kam er in das Spital, wo er nach 9wöchentlicher Behandlung als geheilt wieder entlassen wurde. Im Januar 1885 ward er in Folge von Erkältung wieder von demselben Uebel befallen, welches diesmal zuerst am männlichen Gliede ausbrach und von da aus sich über den ganzen Körper ausbreitete. Bei seiner Aufnahme in das Spital war er voll Schuppen, die sich in grofser Menge im Bette absonderten; das

Gehen verursachte ihm Schmerzen, dabei hatte er Nässe um die Ohren, leichte Entzündung der Augen, Geschwulst des Kopfes und des ganzen Körpers und Kopfschmerz: übrigens guten Appetit und regelmäfsigen Stuhlgang. Hewson liefs ihn täglich ein schleimiges Bad, so warm als möglich nehmen, dabei den ganzen Körper mit gemeinem mit Wasser abgeriebenem Speck einschmieren, den Tag über 1 Gran *tartar. stibiat.* in einer Maas Gerstenwasser aufgelöfst trinken, und eine vegetabilische Diät beobachten. Schon am zweiten Tage nach Anfang dieser Behandlung trat Besserung ein und in 3 Wochen wurde der Kranke als völlig geheilt entlassen. (*American Journal. Aug.* 1835.)

Epilepsie.

Colson erzählt in den *Annal. de Med. belge*, Mai 1835, vier interessante Fälle von Epilepsien, die in einem entzündlichen Zustande verschiedener Theile des Rückenmarkes begründet, durch die Untersuchung der Wirbelsäule mittels des Druckes ausgemittelt und durch reichliche Blutausleerungen geheilt wurden. — Burggraeve spricht im Märzhefte derselben Zeitschrift von einigen Epileptischen, bei denen man bei der Section Verhärtungen der Hirnsubstanz fand, und läfst sich jedoch durch diese Fälle verleiten, diesem pathologischen Zustande eine zu weit ausgedehnte ätiologische Bedeutung für die Epilepsie beizulegen.

Epiploitis phlegmonosa.

Ueber diese eigenthümliche Krankheit hat Dr. Goyrand in der *Gazette médicale* eine ausführliche Ab-

handlung mitgetheilt, wovon wir Folgendes ausheben. — Das Epiploon besteht aus häutigen Blättern, die von einander durch Zell- und Fettgewebe getrennt worden sind. Diese beiden deutlich verschiedenen Strukturen des Epiploon können jede besonders von Entzündung ergriffen werden und die Epiploitis hat immer einen andern Charakter, je nach ihrem Sitze in der einen oder andern Struktur. Ergreift sie die membranösen Blätter, so könnte man sie allenfalls *Epiploitis erysipelatosa* nennen; denn sie verbreitet sich äusserst schnell bis auf die nächsten Parthien des Bauchfells, ohne sich zu begränzen, ist mit den heftigsten, lebhaftesten Schmerzen begleitet und entwickelt in der kürzesten Zeit die furchtbarsten sympathischen Symptome; diese Species von Epiploitis ist offenbar nur eine Varietät der akuten Peritonitis und bewirkt wie diese, in die sie auch meistens gleich übergeht, den Tod in 36 Stunden oder spätestens in 3 — 4 Tagen. Von dieser Art von Epiploitis ist überall die Rede, in allen Werken über Chirurgie, namentlich in den Abhandlungen über Bruchoperationen, über Brucheinklemmungen u. s. w. — Weniger oder fast gar nichts findet man über die andere Art von Epiploitis, von der G. hier handelt; die Entzündung sizt nicht in den Hautblättern des Epiploon, wie bei der ersten Art, sondern lediglich in der sie verbindenden Schicht von Fettzellgewebe; der Ausdruck *Epiploitis phlegmonosa* ist darum auch kein schlechter und es ist gleich von vorn herein einleuchtend, dafs die Symptome, der Verlauf, der Ausgang und die Behandlung ganz anders seyn müssen. Diese Species von Epiploitis ist äusserst selten und mag, da bis jezt die praktische Welt, namentlich die klinischen

Aerzte, nicht besonders aufmerksam auf sie gemacht worden sind, meistens übersehen worden seyn. G. hat diese Krankheit zu beobachten Gelegenheit gehabt und fand hierauf bei verschiedenen Schriftstellern ähnliche Fälle auf. — Um zu zeigen, dafs die *Epiploïtis phlegmonosa* wirklich und bestimmt vorkomme und nicht etwa das Gespenst einer theoret. Spekulation sey, wollen wir den von G. beobachteten Fall abgekürzt mittheilen. Perier, Seminarist, 23 Jahre alt, hatte seit seiner Jugend eine nicht ganz reducirbare *Hernia congenita (vaginalis* nach Dupuytren) an der linken Seite. Dieser Bruch wird eines Tages, bei starker körperlicher Anstrengung, plötzlich gröfser, eingeklemmt und von G. operirt. Im Bruche fand man eine grofse Menge Netz und 8 — 9 Zoll Dünndarm; lezterer wird mit grofser Mühe reducirt, aber das Netz ist an den Bruchsack und Hoden adhärirt. Ein Ziehen am Netze bewirkt kein Nachgeben desselben und es ergiebt sich, dafs es auch oben im Bruchkanale angewachsen ist; es bleibt nichts übrig, als ein Stück davon wegzuschneiden und vier Arterien zu unterbinden; die Wunde wird zum Theil zugenähet und einfach verbunden. Es folgt beständiges Erbrechen, heftiges Fieber und nur 30 St. nach der Operation tritt die erste Darmausleerung ein. Der Zustand wird nun besser; der Unterleib ist weich, aber beim Drucke empfindlich; es fehlt Appetit und der Puls bleibt 80. Dieser Zustand dauert 9 Tage; jezt fühlt man im Bauche eine Geschwulst, die von der Bruchstelle an aufwärts steigt, in den Bauch hinein sich vergröfsert und sich plötzlich in der Gegend des Nabels mit einem horizontalen Rande endigt, der fast so breit ist, wie der Bauch. Dieser Tumor schmerzt nur, wenn man ihn

drückt und alsdann fühlt man deutlich, dafs die in der Wunde gebliebene Portion des Netzes mit diesem Drucke auf und nieder schwappt, so dafs der Tumor ganz klar das grofse Netz betreffen müsse. Die Perkussion auf den Tumor giebt einen dumpfen Ton, wie ein dicker consistenter Körper. Mehrmals wiederholte Blutegel thun sehr gut; der Tumor wird überall kleiner, er bleibt nur noch in der Mitte von der Gröfse der Handfläche. Plötzlich hat der Kr. einen heftigen, stechenden Schmerz im Bauche rechts unter dem Tumor; der Kr. beklagt sich über Uebelkeiten und hat grünes Erbrechen; Blutegel scheinen gut zu thun, der Schmerz verliert sich, wird mehr pochend; die Percussion giebt einen matten Ton und G. schliefst auf Abscefsbildung, da in der That der Tumor zu fluctuiren scheint; Kataplasmen, Einreibungen von Merkur und Jodine, und innerlich Calomel bewirken Genesung, wahrscheinlich durch Resorption des Eiters.— Dieser Fall könnte noch einigen Zweifel hinterlassen, aber in einem andern Falle war der Verlauf ganz derselbe; der Kr. starb und man fand in der That zwischen den Blättern des grofsen Netzes eine umgränzte Eiteransammlung; in einem dritten Falle berstete der Abscefs nach innen und es entleerte sich Eiter durch den Darmkanal. Von den erzählten Fällen ist einer von Arnaud und einer von Pipelet. — Diese Species von Entzündung ergreift gewöhnlich das grofse Netz, weil diese Faltung des Bauchfells weit mehr als das kleine Netz den äussern Gewaltthätigkeiten ausgesezt und weit öfter in Hernien mitbegriffen ist. Die Ausdehnung dieser Entzündung ist sehr verschieden; bald nimmt sie den ganzen Theil des grofsen Netzes unterhalb des Quercolon ein,

bald begreift sie nur diejenige Stelle, welche bei der Reduction einer Hernie nach der Erweiterung gequetscht worden. Das Netz kann in einem Bruchsacke wie in der Bauchhöhle von Entzündung ergriffen werden. Für den Anatomen sind die beiden Varietäten der Epiploitis nicht so geschieden, wie für den Pathologen; so ist eine heftige *Epiploitis erysipelatosa* mit einer phlegmonösen Verdickung mehrerer Stellen und des Netzes begleitet und in der phlegmonösen Epiploitis erleiden die häutigen Blätter, welche die Phlegmone bedecken, denjenigen Grad von Entzündung, der zwischen den beiden serösen Flächen Adhäsionen bewirkt; aber die Epiploitis nimmt einen ganz verschiedenen Charakter an, je nachdem die eine oder die andere Structur des Epiploon besonders ergriffen ist. — Die phlegmonöse Epiploitis zeigt sich unter deutlich verschiedenen Umständen. Bald ist sie nur die Fortsetzung der krankhaften Thätigkeit, die unter dem Einflusse der Einklemmung begonnen hat; die Contusion, die das Epiploon in der Taxis erlitten haben kann, der Druck, den es bisweilen während der Reduction nach der blutigen Erweiterung zu erdulden hat, die Einwirkung der Bruchbandpelotte auf eine im Bruchsack gebliebene Portion des Netzes, können auch zu dieser Entzündung Anlafs geben. In andern Fällen pflanzt sich die Reizung, der eine ausserhalb des Bruchringes gebliebene Portion des Netzes unterworfen ist, auf den Theil dieser Bauchfalte über, die im Bauche geblieben ist. Man begreift sehr wohl die übeln Resultate, die ein harter und reizender Verband in den Fällen haben kann, wo die im Bruch vorgefallene Portion des Netzes ganz oder zum Theil in der Wunde zurück geblieben ist. Endlich beweisen die Erfahrungen von Louis und Pipelet

hinlänglich, dafs die Ligatur des Netzes zu dieser Entzündung zu führen vermag. — Die örtlichen Symptome der *Epiploitis phlegmonosa* sind Geschwulst und Schmerz. Am deutlichsten, am charakteristischsten ist die Geschwulst. Sie ist fast immer deutlich begränzt; man kann sie erkennen, wenn man den Unterleib recht genau befühlt; die Percussion kann dazu dienen, die Dicke der Geschwulst zu bestimmen; denn je dicker sie ist, desto dumpfer ist der Ton. Wären aber die Bauchwandungen sehr dick und hätten starke Fettschichten und enthielten die Gedärme nur wenig Gas, so würden auch diese Zeichen von keinem Werthe seyn. Was den Schmerz betrifft, so ist er sehr gering und nur, wenn die Entzündung auch die Hautblätter ergreift und zur Peritonitis sich gestaltet, wird der Schmerz bedeutender, stechender und verbreiteter. — Die funktionellen Störungen haben nichts Charakteristisches; man trifft sie auch in andern Krankheiten; sie beziehen sich auf den Verdauungsapparat und entspringen aus dem Druck, den der Dünndarm Seitens des Tumors erleidete und aus dem Hindernifs das diefs Organ in seiner peristaltischen Zusammenziehung in Folge der Adhäsionen, die es mit dem Netze eingegangen ist, erfährt. — Diese Krankheit hat gewöhnlich einen sehr langsamen Gang; wenigstens entwickelt sie sich nur auf mäfsige Weise unter dem Einflusse einer selbst heftigen, örtlichen Reizung, als einer andauernden Einklemmung, einer starken Contusion oder Zerreissungen; sie kann sich endigen mit Zertheilung, Eiterung und vielleicht mit Verhärtung. Die Zertheilung geschieht ebenfalls sehr langsam; gewöhnlich geschieht sie vom Anfang nach der Mitte zu, indem diese als der härteste Punct längere

Zeit sich hält. Die Eiterung scheint der gewöhnlichste Ausgang zu seyn. Befindet sich der Theil des Netzes, der sich entzündet, in einem Bruchsacke, so unterscheidet sich der Abscefs nur wenig von einem subcutanen. Befindet sich die in Eiterung übergegangene Portion des Netzes hinter der erweiterten Bauchöffnung, was geschieht, wenn die Entzündung einen durch die Taxis oder während der Reduction gequetschten Theil des Netzes ergreift, so kann die Eiterung nur zur Wunde heraus sich ergiefsen und alsdann wird der Zustand dadurch nicht verschlimmert. Ergreift indefs die Entzündung, indem sie sich von aufsen nach innen fortpflanzt, einen höher im Bauche gelegenen Theil des grofsen Netzes, so steht der Eiterheerd mit dem Aeufsern nicht mehr in Verbindung; es bildet sich dann ein Abscefs, der zwischen Nabel und Hypogastrium zu fühlen ist. Dieser Abscefs hat seinen Sitz in der Zwischenmasse des Netzes, das nach vorne mit der Bauchwand, nach hinten mit den Wendungen des dünnen Darms verwachsen ist. Wie will man in diesem Falle das Daseyn einer Eiteransammlung erkennen? Ist der Eiterheerd grofs, so kann man die Fluctuation fühlen; ist er aber klein und die Bauchwand ziemlich dick, so gilt diefs Zeichen nicht und die Empfindungen, die der Kranke selber hat, sind so dunkel, dafs man auch diese nicht als Zeichen einer sich bildenden Eiterung benutzen kann. Bedenkt man, dafs zwischen dem Netze und dem äufsern Gefühl nicht nur die Bauchwände, sondern auch das Bauchfell sich befindet, so wird man bald erkennen, weshalb es so schwer ist, einen tiefliegenden Eiterheerd zu ermitteln. Vielleicht wird dennoch die Percussion ein bestimmtes Zeichen geben; denn man begreift, dafs, so lange der Tumor

fest war, er einen viel dumpfern Ton geben müsse, als wenn er in Eiterung übergegangen ist; indefs kann auch diefs Zeichen wohl nicht zuverlässig seyn. Hat sich im Netze mitten im Bauche ein Abscefs gebildet, so kann er nur, wenn es glücklich gehen soll, einen Ausweg durch Aufbrechen in den Darm hinein sich verschaffen; eröffnet sich der Abszefs in die Bauchfellhöhle, so ist der Ausgang höchst wahrscheinlich immer tödtlich. — Wir schliefsen nun endlich mit der Behandlung; die Hauptsache ist, die Bildung der phlegmonösen Epiploitis zu verhüten. Ist sie vorhanden, so mufs man sie energisch bekämpfen. Zu ersterm Zwecke mufs man jeden Zufall, der eine Reizung des Netzes bewirken könnte, abwenden und keine Portion dieser Faltung in den Bauch zurückschieben, sobald sie eine beträchtliche Veränderung erlitten hat, die bei Brucheinklemmungen oder Bruchoperationen ekchymotisch, verdickt, verhärtet u. s. w. geworden ist. Ein zurückgeschobenes Stück, das so entartet ist, entzündet sich weiter innerhalb der Bauchhöhle. Noch übler ist das Resultat, wenn man ein brandiges Stück Netz zurückschiebt. Ist die in einem Bruche befindliche Portion des Netzes gesund, so schiebe man sie zurück, aber vorsichtig, ohne sie zu zerquetschen und ohne sie zu zerren. Sizt das Netz am Bauchsack fest, ist es seit langer Zeit nicht reducirbar, ist es mit Fett überladen, oder entartet, oder brandig, oder heftig entzündet, so darf man es nicht zurückschieben; man mufs das Stück wegschneiden oder draufsen lassen. Lezteres hat den Nachtheil, dafs ein fremder Körper in der Wunde bleibt und zu neuer Reizung Anlafs giebt. Obgleich sich Pouteau dafür entscheidet, so ist doch die Ausschneidung besser. Die Unterbindung

des Netzes vor der Wegschneidung ist unnütz und gefahrbringend, wie Louis, Pinelet, Pouteau und Pott gezeigt haben; am besten ist es nach Boyer, mit einer Scheere in kleinen Zügen das Netzstück von einem Rande nach dem andern herauszuschneiden und die Arterien in dem Maafse, wie sie geöffnet werden, zu drellen oder allenfalls zu unterbinden; die Unterbindungsfäden läfst man zur Wunde heraushängen und befestigt sie. Sizt nach geschehener Ausschneidung ein Theil des Netzes noch in der obern Wundparthie fest, so verbinde man leise und zart, nähere die Wundränder einander und bedecke die Wunde mit weichen Stoffen. Bei ausgebildeter Epiploitis ist ein antiphlogistisches Verfahren nöthig, und zwar mufs man wiederholentlich eine grofse Zahl von Blutegeln ansetzen, nach Umständen erweichende Cataplasmen, Fomentationen und Clystire anwenden. Um Zertheilung zu bewirken, pafst Mercur innerlich und äufserlich und Jodine. Hat sich ein Abscefs gebildet, so ist die vollkommenste Ruhe durchaus nothwendig; darf man nicht hoffen, dafs derselbe sich einen günstigen Weg nach aufsen verschaffen werde, so mufs man durch einen Schnitt durch die Bauchwand diesen Ausweg künstlich herbeiführen. Diese Operation ist freilich gewagt; aber es giebt Umstände, wo selbst das Gewagteste gerechtfertigt wird.

Erysipelas.

Ueber den Werth des Höllensteins gegen das reine Erysipelas hat man sich in England vollkommen günstig entschieden; nur darüber ist man getheilter Mei-

nung, ob man die ganze erysipelatöse Fläche mit Höllenstein überstreichen, oder nur mit einem Kranze von Höllenstein umziehen soll. Ersteres Verfahren schlägt Elliotson ein, und hat guten Erfolg davon gesehen. Die Besserung ist schon am nächsten Tage auffallend, und wenn auch anfangs der Schmerz zunimmt, so sinkt doch gleich der Puls und das Fieber wird mäfsiger. Liston sagt dagegen, dafs das beste Mittel, um das Erysipelas zu fixiren und vor weiterer Verbreitung abzuhalten, sei, dasselbe mit einer Höllensteinlinie zu umziehen: höchst selten schreite die Entzündung über diese Linie hinaus.

Gebährmutterblutung.

Bonnafont wurde zu einer Frau gerufen, bei der nach einem Abortus eine beträchtliche Gebährmutterblutung eingetreten war. Da keine Zeit zu verlieren war, so comprimirte er die Bauchaorta, was bei der Schlaffheit der Integumente leicht möglich war. Nach einer 10 Minuten langen kräftigen und permanenten Compression verminderte sich die Blutung und nach 20 Minuten ging das Blut nur noch in geringer Quantität ab. Wegen Ermüdung der Hände liefs B. nun in Oxycrat getauchte Compression auf den Unterleib und die Oberschenkel legen. Die Blutung hörte bald ganz auf. (*Journ. hebd. Nro.* 2. 1836.)

Gebährmutterentzündung.

Churchill theilt im *Dublin Journ. Jann.* 1835, drei merkwürdige Fälle von Gebährmutterentzündung mit,

mit, welche in dem ersten in Folge schwerer Zangengeburt und künstlicher Entfernung des Mutterkuchens, in den beiden andern durch Erkältung einige Tage nach der Entbindung eintraten. Im ersten Falle wurden zur Beförderung der Wehen 3 Dosen von *Secale cornutum* zu 1 Scrup. halbstündlich gegeben und obwohl die Anlegung der Zange dennoch nöthig wurde, so war doch das jedesmal 5—7 Minuten nach dem Einnehmen eintretende Sinken des Pulses von 96 auf 69, wobei die Kranke der Ohnmacht nahe kam, und das Wiederemporgehen desselben auf den frühern Standpunct vor abgelaufener halbstündiger Zwischenzeit, so wie die Vermehrung und bessere Regulirung der Wehen nach diesem Mittel sehr auffallend. In allen 3 Fällen war die Entzündung von dem heftigsten Fieber mit typhösem Character und nervösen Symptomen begleitet und doch erfolgte bei der ungünstigsten Prognose nach längerer oder kürzerer Zeit vollständige Genesung. Churchill schreibt diesen günstigen Erfolg der Anwendung des Opiums in starken Dosen, alle 2 Stunden 1 Gran, und des Calomels bis zur Salivation, dann der Anwendung von Blutigeln, Vesicatorien, warmen Fomentationen und Injectionen von lauwarmen Wasser in die Mutterscheide zu.

Gebährmuttererschlaffung.

Montgomery theilt im *Dublin Journal, Nr.* 23. 1835. eine ausführliche Abhandlung über einige eigenthümliche Erschlaffungsarten des Uterus mit. Nachdem der Uterus das Product der Conception ausge-

stofsen hat, findet unmittelbar darnach eine Contraction desselben Statt, worauf er seine ursprüngliche Gröfse wieder annimmt. Die den Uterus in allen Richtungen durchziehenden Blutgefäfse, welche bis jezt in einem zur Ernährung der Frucht hinreichend vergröfserten Zustande sich befanden, werden comprimirt, und ihre Mündungen verschlossen, wodurch allen gefährlichen Blutergiefsungen zur Zeit der Entbindung oder nach derselben vorgebeugt wird. Nicht immer verläuft indefs die Sache so günstig, da der Uterus unter gewissen Umständen geneigt ist, in einen Zustand von Atonie und Erschlaffung zu verfallen und dieser Zufall ist unter zwei Umständen besonders gefährlich: 1) wenn er unmittelbar nach der Entbindung und 2) wenn er mehrere Stunden oder Tage später erfolgt. Da Montgomery diesen Zustand für schon hinreichend bekannt hält, so läfst er sich nicht weiter darauf ein und verweifst auf Ramsbotham *) und Ingleby **), wo dieser Gegenstand weitläufig auseinandergesezt ist. Allein es giebt noch eine andere Art von Atonie des Uterus, welche er nirgends beschrieben findet. Ihre Eigenthümlichkeit besteht darin, dafs sie in einer chronischen Form andauert, am häufigsten nach einem frühern Abortus, bisweilen aber nach der zur rechten Zeit statt findenden Entbindung, worauf eine profuse Blutergiefsung folgt, und manchmal auch als das Resultat einer in die Länge gezogenen oder unstatthaften Säugung vorkommt. Was die-

---

*) *Practical observations on Midwifery. Part. I. p. 186.*

**) *On uterine Haemorrage, Cap. 22, 23, 24.*

jenige Form betrifft, welche nach einem frühern Abortus erfolgt, so braucht sie nicht durchaus während desselben mit einem Blutverluste verbunden zu seyn. Wenn die Kranke ihre gewöhnliche Beschäftigung beginnt, und die Circulation in Folge der stärkern Leibesbewegung rascher und kräftiger vor sich geht, wird sie unerwartet von profusen hämorrhagischen und leucorrhoeischen Ergiefsungen befallen, welche bald bedeutende Schwäche herbeiführen. Die Kranke fühlt eine innere Fülle mit einer dumpfen, schmerzhaften Empfindung im Kreuze, und ein lästiges Gefühl von Erschlaffung aller Beckeneingeweide. Bei der Untersuchung findet man die Vagina auffallend nachgiebig und erschlafft, das *orificium uteri* weit geöffnet, mit angeschwollenen, verdickten, hervorragenden Lippen, die aber dabei weich und schlaff sind. Der Mutterhals ist erweitert, so dafs die natürliche konische Form des Theiles verschwindet: der Gebährmutterkörper ist vergröfsert und fühlt sich beim Drucke, der auch in verstärktem Maafse nicht den mindesten Schmerz veranlafst, teigig an. Dieser Zustand des Uterus kann Wochen, ja Monate lang andauern, wobei verschiedene Grade von Störungen in der Constitution Statt haben, indem die durch diesen Zustand veranlafsten Blutungen bisweilen so profus sind, dafs sie lebensgefährlich werden, während sie zu andern Zeiten gering sind, und nur gelegentlich vorkommen und mehr durch ihr langes Anhalten als durch die Heftigkeit der Zufälle die Aufmerksamkeit auf sich ziehen. Auch ist bei einem mäfsigen Grade des Uebels die Möglichkeit der Conception keineswegs aufgehoben, sondern sie tritt im Gegentheile unter diesen Umständen leicht ein, nur erfolgt, wenn der Tonus des Uterus nicht vollkommen vor dem Ein-

tritte der Schwangerschaft hergestellt ist, fast unfehlbar wieder Abortus. Als die besten Mittel führt M. an schwefelsaures Chinin oder andere Chinapräparate, Gentiana, Columbo, Stahlwässer, Mineralsäuren, Landluft, das Baden in offener See, und kalte örtliche Waschungen. Wo durch eine profuse Blutung das Leben gefährdet ist, hat man sich vorzugsweise des Tampons, des Mutterkorns und gelegentlich auch eines Opiates oder der örtlichen Kälte zu bedienen: letztere darf jedoch nur durch die plötzliche Application als Stimulus zur Contraction des Uterus einwirken, jede lang dauernde Anwendung derselben ist nachtheilig. Die Frage: ob Frauen, die während der Geburt an einer bedeutenden Blutung gelitten haben, selbst stillen dürfen? entscheidet M. so. Sie dürfen es, wenn dem kein anderer Grund entgegensteht, weil die die frühere Zeit der Stillung begleitende Erregung und Irritation der Brüste unbezweifelbar ihren Einfluss auf das Uterinsystem verbreiten, die Contraction daselbst kräftig fördern und somit entschieden das Organ zu einer beständigen Sicherheit führen. Der Mangel an Reiz in den Brüsten scheint sehr wahrscheinlich dazu beizutragen, dafs die chronische Erschlaffung häufiger nach früherm Abortus (selbst ohne Hämorrhagie) vorkomme, als nach der Entbindung zur gehörigen Zeit, besonders wenn die Mutter selbst stillt, oder als in den spätern Monaten der Schwangerschaft, wo wenigstens eine vermehrte Thätigkeit zur Milchbildung in den Brüsten Statt hat. Man bedenke indessen wohl, dafs die Dauer der Stillung nicht überall gleich lang auszusetzen sei, da man sich täglich überzeugen kann, dafs eine Frau einer gröfsern Erschöpfung und constitutionellen Störung durch eine 3monatliche Stillung

unterworfen ist, als andere bei einer 12monatlichen oder noch längern Säugung; denn es ist wohl bekannt, dafs da, wo das Stillen nicht zusagt, eine Reihe von hervorstechenden Zufällen eintritt, welche denjenigen vollkommen gleichen, die durch andere schwächende Ursachen erzeugt werden.

Gebährmuttervorfall.

Tanchou hielt darüber einen Vortrag in einer Sitzung der *Societé de médecine pratique* zu Paris, und behauptet, es sei aus seinen Versuchen hervorgegangen, dafs die breiten und runden Mutterbänder durchaus nicht am Sichsenken des Uterus Schuld seien. Er hat öfters an Leichen alle diese Bänder zu gleicher Zeit durchschnitten und dann mit einer Hakenpinzette von der Vagina aus den Uterus fest angezogen, ohne dafs er im Stande gewesen, eine Senkung dieses Organs zu bewirken: er hat selbst das ganze Bauchfell, so weit es das Becken auskleidet, weggenommen, ohne dafs die Senkung dadurch leichter geworden. Er glaubt, dafs die breiten Mutterbänder nichts seyen, als Bauchfellfalten, welche gleichsam zur Reserve da sind, um die Gebärmutter zu bedecken, wenn sie in Folge der Schwängerung sich entwickelt. Was die runden Mutterbänder betrifft, so gestattet weder ihre Richtung, noch ihre gewöhnliche Schlaffheit anzunehmen, dafs sie bestimmt seyen, den Uterus zu halten und zu tragen: sondern sie sind offenbar dazu da, dafs der entwickelte Uterus nicht comprimire bei seiner Volumzunahme die Bauchaorta und die aufsteigende Hohlvene. Tanchou glaubt, dafs der

Prolapsus der Gebährmutter, da er am häufigsten bei Frauen ist, die viel Kinder gehabt haben, einerseits der Ausweitung der Vagina und anderseits dem Zerren des Zellgewebes, das die Vagina umgibt, und sie an die benachbarten Organe befestigt, zugeschrieben werden müsse.

Gehirntuberkeln.

Rufz will durch genaue Analyse einer ziemlichen Anzahl von Fällen zu dem Resultate gelangt seyn, dafs die von den Schriftstellern unter den Namen *Hydrocephalus acutus*, *febris cerebralis*, *Meningitis*, *Meningo-Cephalitis infantum* beschriebenen Affectionen wohl nur eine Affection tuberculöser Natur seyn dürfte, denn die constanteste anatomische Störung, die als die characteristische dieser Affection angesehen zu werden verdient, ist unstreitig die Bildung einer Menge kleiner, harter, weifslicher, hirsekorngrofser und halbdurchsichtiger Granulationen. Diese Granulationen sind in allen Fällen von diesen Gehirnaffectionen vorhanden und machen die anatomischen Merkmale derselben aus. Sie finden sich an der untern Fläche des grofsen Gehirns, besonders in der *fossa sylvii*, zwischen den Commissuren der Sehnerven, längs der grofsen Spalte Bichat's, um den Kanal der Arachnoidea herum, in dem *plex. choroideus*. Man trifft sie auch an der untern Fläche des vordern Lappens, um den Verlauf der Geruchsnerven, um die Lappen des kleinen Gehirns, auf den seitlichen Parthien des grofsen Gehirns und selbst auf seiner convexen Oberfläche. Diese Granulationen können einzeln zerstreut, isolirt vorhanden seyn, wo

sie dann fast unbemerkbar sind, oder sie sind agglomerirt und bilden eine Masse von weifslichgelber, harter, zerreiblicher, ganz der Materie eines Tuberkels ähnlicher Materie. Diese Masse ist nach der *fossa Sylvii* und nach den Gehirnwindungen, in denen sie sich befindet, geformt. Zu gleicher Zeit findet man zuweilen zwischen den Commissuren der Sehnerven eine leichte, serös eiweifsstoffige Infiltration. Die Infiltration von Serum in das unter der Spinnenwebehaut befindliche Gewebe auf der convexen Fläche des grofsen Gehirns, welche in Folge der Krankheiten so häufig vorkommt, ist dagegen in dieser Affection sehr selten. Unter 13 Fällen, in welchen man diese Affection berücksichtigte, kam sie nur einmal vor, und noch dazu in einem sehr unbedeutendem Grade; in den 12 andern Fällen war die Arachnoidea mehr trocken als feucht, und in mehreren erschien sie auf der convexen Fläche des grofsen Gehirns wie gespannt, welcher leztere Umstand fast immer die Gegenwart einer reichlichen Quantität von Serum in den Ventrikeln andeutete. Zwischen den Granulationen war die etwas opalfarbige Arachnoidea weder injicirt noch verdickt; im Niveau der isolirten Granulationen trennte sich die Arachnoidea leicht von der darunter gelegenen Rindensubstanz: an den Stellen aber, wo die Granulationen in Masse vereinigt waren, liefsen sich diese nicht ohne einen Theil der Rindensubstanz hinwegnehmen. Diese leztere war an dieser Stelle offenbar injicirt, erweicht. Diese Erweichung nahm gewöhnlich eine Breite von 2 bis 3″ ein, drang aber niemals tief ein. Die Serummenge in den Ventrikeln war in allen Fällen reichlicher als in Folge der anderen acuten Affectionen. Uebrigens wurden diese Granulationen oft von wahren

Tuberkeln des grofsen oder kleinen Gehirns begleitet. Das Rückenmark, welches in 12 Fällen untersucht worden war, wurde stets vollkommen gesund befunden. Aufserdem fand sich in der grofsen Mehrzahl der Fälle die tuberculöse Disposition auch in den andern Organen, wie in der Arachnoidea, unter der Form von Granulationen; so waren die Lungen, das Brustfell, das Bauchfell, die Leber, die Nieren mit Granulationen besät. Zu dieser merkwürdigen tuberculösen Diathesis ist ferner noch eine Erweichung mit Verdünnung im grofsen, blinden Sacke des Magens hinzuzufügen. Die Magenschleimhaut lieferte an dieser Stelle nur Lappen von höchstens einer halben Linie. Diese Affection hatte gewöhnlich eine ziemlich beträchtliche Ausdehnung und wurde so constant gefunden, dafs sie eine der merkwürdigsten secundären Störungen dieser granulösen Affection der Spinnwebenhaut zu seyn scheint. (*Gaz. méd. de Paris. Nro.* 21. 1835.)

Geschwür, künstliches.

Eine neue Methode, ein künstliches Geschwür zu bilden, ist folgende: Man legt auf die Haut ein mit *Emplastr. diachylon compositi.* bestrichenes Stück Leinwand oder Leder auf. Vorher reibt man die Stelle mit 2 oder 3 Tropfen Crotonöhl und legt dann das Pflaster darauf. Jeden Morgen nimmt man lezteres ab, reinigt es, wächt die Stelle und bedeckt sie wieder mit dem Pflaster. Weiter ist durchaus kein Verband nöthig. Bei geringer Reizbarkeit reibt man noch ein- oder zweimal Crotonöhl ein und bei starker unterläfst man diese Einreibung. Der Schmerz ist ge-

ring und die Eiterung ebenfalls nicht bedeutend. Es entsteht nur Röthe, Pusteln, hier und da eine Excoriation und eine geringe Ausschwitzung. Besonders empfohlen wird diese Methode, wenn man bei Brustleiden eine Ableitung bewirken will.

Gicht.

Bei gichtischer Entzündung rühmt Osgood das *veratrum viride*. Er giebt vom Extracte $\frac{1}{8}$ Gran, oder von der Tinctur $\frac{1}{2}$ Drachme alle 3—4 Stunden und steigt, bis Narcose oder Brechen erfolgt. Zu gröfserer Sicherheit empfiehlt er einen mäfsigen Zusatz von Opium. *American Journal. Aug.* 1835.)

Hämorrhoiden.

Bei schmerzhaften Hämorrhoidalknoten empfiehlt Geddings zur Linderung folgendes:

℞. *Pulv. carb. plumbi Unc. sem.*
Sulph. morph. Gr. XV,
Ung. stramon. Unc. I,
Ol. olivar. q. s.

ut f. unguent. S. Auf die schmerzhaften Theile zu appliciren. Für das Morphium kann man auch eine Drachme pulverisirtes Opium nehmen, und wo das Bleiweis nicht zu haben ist, das in der Oelfarbe der Mahler substituiren. *(Americ. Journ.* 1834. *Nro.* 29.)

Harnblase; Perforationen derselben.

Mercier spricht in der *Gazette médicale* von spontanen Perforationen der Harnblase, die bis jezt noch nicht beschrieben sind. Gewöhnlich nimmt man an, dafs die Harnblase unter zwei Umständen bersten kann; a) wenn dieses Organ, mit Urin angefüllt, einen starken Druck oder Stofs erleidet, oder b) wenn es ohne Einwirkung äufserer Gewalt blofs in Folge einer zu grofsen Ausdehnung vom Brand befallen wird. Einige Autoren haben noch angegeben, dafs zu einer Durchlöcherung der Harnblase führen könne, 1) die von dem permanenten Druck des Schnabels eines auf denselben Punct wirkenden Katheters hervorgebrachte Verschwärung; 2) diejenige Verschwärung, die aus einer einfachen Entzündung resultirend nach und nach alle Häute des Organs zerstört, endlich 3) beschreiben einige Autoren ganz kurz eine Art von Perforation der Blase, über die man sich noch nicht verständigt hat. Die Entwicklungsweise dieser Art will nun Mercier hier erörtern. Man weifs, sagt er, dafs die Harnblase aus drei Häuten gebildet ist, einer innern Schleimhaut, einer mittleren (Muskelhaut) und einer äufsern (Bauchfell), welches leztere nur die hintere Wand der Blase und zum Theil ihrer beiden Seitenflächen überzieht: die Muskelhaut besteht aus senkrechten, kreisrunden und schiefgehenden Muskelfasern, die bündelförmig liegen, in verschiedenen Richtungen sich durchkreuzen und zwischen sich kleine leere Räume lassen, die nur von der Schleimhaut ausgefüllt sind. Wenn nun in Folge irgend eines Hindernisses der durch die Zusammenziehung dieser Muskelbündel gepreſste Urin durch die Harnröhre nicht ausfliefsen kann,

so strebt er, sich dahin zu drängen, wo er am wenigsten Widerstand findet: er drängt deshalb die Schleimhaut in die Stellen hinein, wo die Muskelfasern Lücken bilden, treibt diese Fasern noch weiter auseinander und bildet so oft sehr geräumige Seitentaschen, die bisweilen so grofs sind, dafs man sie für eine an der ursprünglichen sitzende zweite Blase hielt, die aber Andere für wahre Hernien der Blasenschleimhaut erklärten. Diese Appendices der Blase haben demnach keine Muskelhaut, haben folglich keine Contractilität und können also den in ihnen enthaltenen Urin nicht austreiben, so dafs derselbe daselbst stagnirt, Ablagerungen und Krystallisationen bildet, die Wände entzündet, Geschwüre bildet und sie durchlöchert. Von dieser Art der Perforation der Blase, sagt Mercier, habe er noch nirgends eine deutliche Beschreibung gelesen, und er glaubt, dafs man sie oft mit derjenigen verwechselt hat, welche durch den Katheter bewirkt worden ist. Er sucht nun die spontanen Perforationen von jenen, die durch eine anhaltende Wirkung des Katheters erzeugt worden sind, zu unterscheiden. Die erstern sitzen oft in einer ganz gesunden Blase und können an allen Stellen des Organs vorkommen; die andern zeigen sich immer an einer bestimmten Stelle, und zwar nach hinten, wenn es ein Kautschukkatheter ist, nach vorne, wenn es ein krummer Katheter gewesen, und gewöhnlich sind sie auch mit einer lebhaften Entzündung umgeben, die sich um die vom Instrumente berührte Stelle herum erstreckt. Die spontanen Perforationen gehen bisweilen sehr schief zwischen den Wandungen der Blase, die vom Katheter bewirkten dagegen ganz gerade.

Hemidiaphoresis.

Dow erzählt im *Boston Journ. Vol. XI. Nr.* 16. einen merkwürdigen Fall von Hemidiaphoresis. Ein Arzt, der öfters am kalten Fieber gelitten hatte, blieb seitdem zu profusen Schweifsen geneigt, besonders nach jeder mäfsigen Bewegung und während des Schlafes. Er schwizt besonders sehr stark, wenn er auf einer Seite liegt, an der freien Seite des Körpers, während die andere, worauf er liegt, trocken bleibt; dreht er sich um, und legt sich auf die andere Seite, so trocknet in kurzer Zeit an der vorher nassen Seite der Schweifs ein und bricht an der freiliegenden aus. So oft die Lage verändert wird, so oft zeigt sich auch diese Erscheinung. In aufrechter Stellung, sowie in der Rückenlage schwizt der ganze Körper.

Hernia.

Reposition einer *hernia inguinalis externa* bei einem 13jährigen Knaben durch ein neues Verfahren, von Thomson. Es waren schon verschiedene Repositionsversuche von einem andern Arzte vergeblich gemacht worden. Thomson fand den Kranken auf dem Rücken liegend, mit angstvollem Gesichte, leblosen Augen, kaltem Schweifse, kurzer Respiration, kleinem vibrirenden Pulse, weis belegter Zunge und kalter Haut. Die Geschwulst war 3″ lang und $1\frac{1}{2}$″ im Durchmesser, gespannt, unelastisch, hart, keinem Drucke weichend, und sehr schmerzhaft bei der Berührung. Thomson liefs den Kranken mit den Schultern hoch legen, die Schenkel im rechten Winkel gegen den

Stamm und die Unterschenkel gegen die Oberschenkel beugen, sezte sich an die rechte Seite des Bettes (der Bruch war in der rechten Dünnung), gieng mit der linken Hand über den gebogenen Schenkel und mit der rechten zwischen beiden Schenkeln ein. Jezt fafste er mit der rechten den rechten Testikel und zog ihn langsam aber stark schief nach unten, und die rechte *tun. dartos* von ihrer Bauchinsertion ebenfalls nach unten; zu gleicher Zeit legte er den Zeig- und Mittelfinger der linken Hand an die linke Seite des äufsern Bauchringes, zwischen die Bauchfläche und die Geschwulst, so dafs er die Spitze des Zeigefingers stark gegen das Schambein und den Daumen unterhalb des umgeschlagenen äufsern Pfeilers des Leistenkanals anstemmte und näherte die innere Parthie der ersten Gelenke dieser beiden Finger an einander, um so aus dem Bauchringe eine Art von unbeweglichem Trichter zu bilden, und dessen Zurücktreten gegen dia Bauchwände zu verhindern; hierauf legte er den dritten und fünften Finger so an, dafs der obere Theil des Leistenkanales in den Stand gesezt wurde, widerzuhalten. Nun liefs er den Testikel los, legte den Zeig- und Mittelfinger der rechten Hand an die innere, den Daumen an die äufsere Seite und die innere Fläche des dritten und fünften Fingers an das untere Ende der Geschwulst, schob durch Ansetzen seiner Brust an das Knie des Patienten den Schenkel näher an den Truncus, so dafs ein Winkel von 45° gebildet wurde, und das Knie über die Mittellinie hinüber ging, und fieng an, sanft, aber unausgesezt zu drücken, indem er alle Finger der rechten Hand gleichzeitig einander näherte. Nach den ersten 4 Minuten ward eine kleine Verminderung der Geschwulst bemerkbar; nach

wiederum 4 Minuten erschien sie schon um die Hälfte verkleinert, und nach abermals 4 Minuten bis auf das Drittheil; endlich gieng der Rest mit einem Male, jedoch ohne hör- oder fühlbares Geräusch, durch den Bauchring hinein. Während dieser ganzen Zeit blieb die Stellung der linken Hand unverrückt, und das Drücken mit der rechten war ohne Pause fortgesezt worden. Augenblicklich nach dem Zurücktreten des Bruches wurde die linke Hand flach auf den Leistenkanal fest aufgedrückt gehalten, bis zum Anlegen des Bandes. Am folgenden Morgen kam der natürliche Stuhlgang und der Kranke war vollkommen gesund. — Diese Repositionsmethode gründet Thomson auf folgende Hauptindicationen: 1) Des Vorspringens der Bauchgeschwulst über die dem Bauchringe zunächst liegenden Bauchwandungen Herr zu werden; 2) den Bauchring in eine Art von Trichter umzuwandeln; 3) diesen Trichter widerstandsfähig und auf diese Weise ein Umschlagen der Ränder des Bauchringes unmöglich zu machen; 4) zu verhüten, dafs der Leistenkanal nach oben erweitert werde, im Falle der innere Ring Widerstand leistet; 5) einen anhaltenden und allmälig progressiven Druck zu üben; 6) zu verhindern, dafs dieser Druck nicht gegen die Bauchwände geübt werde, 7) die vordere Wand des Leistenkanales lax zu machen, 8) desgleichen die successiven Brücken, durch welche die obere im Leistenring enthaltene Parthie der Geschwulst geht, 9) eben so die *fascia femoralis abdominalis* und 10) den äufsern Leistenring zu erweitern. Ob dieselben Principien auch auf andere Fälle von schiefen Leistenbrüchen anwendbar seyn sollen, erwartet Thomson von fernern Versuchen. —

Bonnet, Wundarzt am *Hotel Dieu* zu Lyon trug in einer Sitzung der *Academie des Sciences* zu Paris folgendes Verfahren vor, welches die Radicalcur der Hernien bewirken soll. Man stecke Nadeln dicht am Bauchringe queer durch die Bauchhüllen und zwar in der Art, dafs sie die Wandungen des Sackes im Contact halten; diese Nadeln lasse man ruhig an ihrer Stelle, bis adhäsive Entzündung sich entwickelt hat. —

Freeman erzählt in der *Med. Quart. Review Nro.* 7. 1835, folgenden Fall von Operation eines Schenkelbruches ohne Eröffnung des Bruchsackes. Ein Weib, 42 Jahr alt, von guter Constitution, Mutter von 6 Kindern, hatte sich 16 Monate vorher den Bruch zugezogen, welcher bisher immer durch ein Bruchband war zurückgehalten worden. Etwa 48 Stunden vor ihrer Aufnahme ins Spital hatte sie das Bruchband abgenommen, der Bruch stürzte hervor und es entstand bald Schmerz und Uebelbefinden. Der Bruch war sehr hart, bei der Berührung schmerzhaft, der Unterleib gespannt, seit 50 Stunden keine Stuhlausleerung, der Puls 120, klein, die Zunge braun. Ein warmes Bad und Versuche zur Taxis fruchteten nichts: die Operation wurde daher auf die gewöhnliche Weise vorgenommen. Als die Strictur am Bruchsacke durch Einschnitt gehoben war, reichte ein ganz leichter Druck hin, den Darm in den Unterleib zurückzubringen. Die Heftigkeit der Symptome liefs augenblicklich nach, es erfolgten mehrere Stuhlausleerungen und nach weniger als vier Wochen ward die Kranke geheilt entlassen.

Herzbeutelentzündung.

Mayne unterscheidet 3 Stadien, in denen die mittels des Stethoskops und Plessimeters erhaltenen Zeichen verschieden sind. Das erste Stadium begreift diejenige Periode, während welcher die Gefäfse des Herzbeutels über die Norm entwickelt sind, ohne Lymphexsudat auf der Oberfläche derselben; hier, glaubt er, sind alle stethoscopische Zeichen trügerisch. Im zweiten Stadium ist lymphatisches oder auch wohl wenig seröses Exsudat vorhanden, und hier ist dasjenige Geräusch, was man mit dem Namen Reibungsgeräusch (Frottement) belegt hat, hörbar. Im dritten Stadium ist aufser dem Lymphexsudat noch eine beträchtliche Quantität seröser Flüssigkeit ergossen; hier fehlt das Reibungsgeräusch, aber die Percussion giebt einen dumpfen Ton. Als besonders der Krankheit eigene Symptome führt er an: die Dyspnoe und die Empfindlichkeit des linken Epigastricum, die am intensivsten wird bei einem Drucke nach dem Pericardium zu unterhalb der falschen Rippen. *(Dublin Journ. May* 1835.*)*

Hodenkrankheiten.

Gegen eine Geschwulst des Hodens, die mit Wasseransammlung complicirt war, waren die verschiedenartigsten Mittel ohne Erfolg angewendet worden. Durch öftere Punction der Geschwulst hatte man zwar das Wasser entleert, allein es hatte sich jederzeit wieder angesammelt. Maynard wandte nun folgende Behandlungsweise an. Er liefs ein Pflaster aus einer Drachme

Drachme *Jodin.* und einer Unze *Unguent. hydr. fort.* auf die Geschwulst auflegen und von einer Auflösung von einem Gran *Hydr. oxymuriat.* in einer Drachme *Spir. vin. rect.* und einer Unze *Aq. destil.* täglich dreimal eine Drachme in zwei Unzen *Decoct. sassapar.* nehmen, worauf nach einigen Monaten die Geschwulst vollkommen verschwand. (*London medic. Gazette.* 1835. *Mai.*) —

Den scrophulösen Testikel behandelt Serre mit salzsaurem Golde. In einem Falle liefs er mit sehr gutem Erfolge täglich $\frac{1}{10}$ Gran salzsaures Gold auf die Zunge einreiben und wandte topisch Emolientia an. (*Bullet. therap. T.* 8. *L.* 7. 1835.) —

In derselben Zeitschrift werden folgende diagnostische Merkmale angegeben. Der Hodenkrebs kommt selten bei Kindern, gewöhnlich bei Erwachsenen vor: die Tuberkeln verschonen kein Alter. Der Krebs bindet sich an keine Natur; die Tuberkeln sind den lymphatischen Subjecten, besonders denen, die von scrophulösen Eltern abstammen, besonders eigen. Scrophulös wird der Testikel fast immer auf spontane Weise; die Sarcocele entsteht gewöhnlich nach einer äufsern mechanischen Einwirkung, nach Stofs, Fall etc. oder nach Syphilis. In der Sarcocele bildet der Testikel nur eine harte und unebene Geschwulst: beim scrophulösen Testikel sind die Geschwülste verschieden an Gröfse und Consistenz und mehr oder weniger von einander abgesondert. Bei gleicher Gröfse ist die scirrhöse Materie schwerer, als die tuberculöse, und bei der Sarcocele nimmt die Geschwulst, wenn man sie zwischen die Schenkel fallen läfst, eine vertikale Richtung, während die scrophulöse Geschwulst schräge nach vorwärts fällt, obgleich etwas weniger als die

Hydrocele. Im Krebse sind die Schmerzen stechend, strahlenförmig, wenigstens wenn Entzündung da ist: in den Tuberkeln aber stumpf und in der Tiefe. Auch ergreift die Sarcocele selten beide Testikel gleichzeitig, was bei den Tuberkeln ganz gewöhnlich ist. Noch schärfer ist der Unterschied zwischen beiden Uebeln zur Zeit der Ulceration. Der Eiter im Krebsgeschwüre ist jauchigt, blutig, stinkend; die Materie des scrophulösen Testikels ist weifs, klebrig und von Zeit zu Zeit kreideartig. Die Ränder des Krebsgeschwüres klaffen nach aufsen, und wuchern, wenn sie abgeschnitten werden, mit grofser Schnelligkeit um sich: die Ränder des andern Uebels sind nach innen gewendet, in der Gestalt eines Hühnerafters und haben von Natur Neigung zu vernarben. Beim Krebse sind die tonischen und excitirenden Mittel contraindicirt: auf den scrophulösen Hoden wirken die Gold-, Jod- und Eisenpräparate, wie auch die Seebäder am heilbringendsten.

Ileus.

In einem Falle von hartnäckigem Kothbrechen, wo alle Mittel vergebens waren angewendet worden, liefs Morill Luft mit einem Blasebalge durch den Mastdarm einblasen. Gleich darauf gieng mit der Luft eine Flüssigkeit durch den Mastdarm ab, welcher nachher reichliche Stuhlausleerungen folgten. In diesem Falle war eine Darmeinschiebung zugegen, bei der gewöhnlich das obere Stück in das untere geschoben ist, und die gute Wirkung der Lufteinblasung erklärt sich mechanisch dadurch, dafs das untere einklemmende

Stück durch die Luft ausgedehnt und somit das obere beweglich wurde. (*Boston Journ. Vol. XI. Nr.* 12.) —

Gegen Ileus von innerer Einklemmung empfiehlt Professor Chomel, um die Verschlingung zu lösen, oder die Invagination, namentlich, wenn sie in der Einschiebung einer Portion des Dünndarms in den Dickdarm, wie es gewöhnlich der Fall zu seyn pflegt, besteht, zu heben, eine schnelle Folge von Klystieren. Darum giebt er ein Klystier gleich nach dem andern, und zwar jedes Klystier so grofs und kräftig, wie möglich und am liebsten nimmt er dazu die grofse Klystierspritze der Thierärzte.

Incontinentia urinae.

Mondiere empfiehlt dagegen das *Extract. nucis vomicae*, und behandelte ein 20jähriges, daran leidendes Mädchen mit folgenden Pillen:

℞. *Extr. nuc. vomic. Gr. Vjjj.*
Oxyd. nigr. ferri Drachm. j.
m. f. pill. Nro. 24. *S.* täglich 3 Pillen zu nehmen. Die Kranke hatte noch nicht 12 von diesen Pillen genommen, so war die *Incontinentia urinae* schon verschwunden. Man liefs jedoch zur Verhüthung eines Rückfalles das Mittel noch einige Zeit fortgebrauchen, so dafs in allem 24 Gran verbraucht wurden.

Influenza.

Die zulezt in London herrschende Influenza bestand in einer Entzündung der Schleimhaut der Nase,

des Rachens und der Luftröhre, heftigem Schnupfen, schmerzhaftem Schlingen und trockenem, beschwerlichem Husten. Damit war verbunden Kopfschmerz, Schmerz in den Gliedern, besonders grofse Abspannung und Mattigkeit, und das Fieber stand in keinem Verhältnisse zu den örtlichen Symptomen. Bei diätetischem, mild diaphoretischem Verfahren verlor sich die Krankheit gewöhnlich in einigen Tagen: sehr gut zeigte sich das Dover'sche Pulver, und das essigsaure Ammoniak mit milden Laxanzen.

Jodine.

Ueber den Gebrauch dieses Mittels theilt ein im *Boston Journal Vol. XI. Nr.* 7. mit C. unterzeichneter Arzt folgendes mit. Er will ohngeachtet der häufigen Anwendung dieses Mittels gar nie nachtheilige Folgen davon gesehen haben. In einigen Fällen trat bei grofsen Dosen etwas Brennen im Magen, oder Bauchgrimmen mit Durchfall ein, was aber bald entweder von selbst, oder bei Anwendung des Opiums verschwand. Wenn man kleine Dosen von Opium mit der Jodine verbindet, so kann man die nachtheiligen Folgen derselben immer vermeiden. Man mufs die Jodine nie in grofsen Gaben geben, aber dafür in längerer Zeit. Zuweilen zeigt sie in chronischen Krankheiten erst nach 4—6 Monaten gute Wirkungen. Die Auflösung, welche der Verf. gebraucht, ist aus 25 Gr. Jodine und 1 Unze Alkohol bereitet; er giebt Erwachsenen davon 90—120 Tropfen jeden Tag. Kinder vertragen verhältnifsmäfsig gröfsere Dosen, als Erwachsene. Bei Scropheln, *Atrophia meseraica, Stru-*

ma leistete das Mittel herrliche Dienste. Wenn die Jodine heilsam wirkt, so bringt sie folgende Wirkungen hervor: Der Appetit bessert sich, die Verdauung wird befördert, die Absonderung der Galle vermehrt, die Darmausleerungen werden reichlicher, und die peristaltische Bewegung der Gedärme geht rascher von Statten. Ein mäfsig torpider Zustand des Darmkanals kann deshalb auch durch die Jodine beseitigt werden.

Katalepsie.

In den *anali universali di medicina* wird ein merkwürdiger Fall von Einspritzung von Brechweinsteinauflösung in die Vene zur Heilung der Katalepsie erzählt. Ein Mädchen von sehr nervösem Temperament, welker Constitution, litt in Folge eines Leberleidens an Ascites und mufste mehrmals punctirt werden. Eines Tages, als man eine neue Punction vornehmen wollte, bekömmt die Kranke einen heftigen Krampf, verliert das Bewufstseyn, und verfällt in einen vollkommenen kataleptischen Zustand. Sensibilität und Bewegung ist ganz erloschen, nur Athmen und Puls deuten noch Leben an. Stechen, Niespulver, Moxa, Aderlafs, eiskalte Bäder, heifse Bäder, Sturzbäder u. s. w. sind vergeblich. Hierauf injicirt Dr. Calvi 3 Gran Brechweinstein in ½ Unze Wasser aufgelöfst mittels einer kleinen Spritze in die *Vena mediana*: 3 Minuten darauf wurde die Athmung stärker, die Kranke aufgeregt, ein Seufzer entfuhr ihrer Brust und sie bekam das Bewufstseyn wieder. Ein geringes Erbrechen war die Folge, worauf sich die Kranke vollkommen erholte. Etwa drei Tage später bekömmt

dieselbe eine unwiderstehliche Schlafsucht und verfällt wieder in ihren kataleptischen Zustand. Es wird wieder Brechweinstein mit demselben guten Erfolge injicirt. Die Kranke befindet sich hierauf 4 Tage sehr unwohl und wird von Neuem kataleptisch. Diesmal ist der Zustand ärger, denn eine ganz unbeschreibliche Schwäche gesellte sich hinzu: die Kranke giebt durchaus kein Lebenszeichen mehr, die Glieder sind eiskalt, Respiration und Puls kaum vernehmbar, und dennoch wagte es Calvi zum drittenmale, Brechweinstein in die Vene zu injiciren. Unter einigem Kampfe kömmt die Kranke zu sich, nimmt Nahrung und erholt sich ganz vollkommen.

Keuchhusten.

Jackson hat die Belladonna in sehr vielen Fällen mit gutem Erfolge angewendet. Er sezt den Gebrauch derselben so lange fort, bis sich die Pupille bedeutend erweitert hat und das Sehvermögen beträchtlich gestört wird. Die Belladonna wird darauf so lange ausgesezt oder nur in geringerer Gabe gereicht, bis sich diese Zufälle gelegt haben, worauf mit dem Mittel wieder fortgefahren wird. Wo Entzündung stattfindet, muſs diese erst durch Blutentziehungen, Abführungen, *tartar. emetic.* in Eckel erregenden Gaben, und lauwarmen Leinsaamenthee gemildert werden, worauf die eigentliche Kur mit der Belladonna beginnen kann. —

Beatty hat in den spätern Stadien des Keuchhustens folgende Mixtur sehr heilsam gefunden: *R. Tinctur. cinchon. comp. Unc. V, Tinct. opii cam-*

phor., Tinctur. cantharid. ana Unc. sem. s. Einen Theelöffel voll *pro Dosi. (Dublin Journal Nr. 22. 1835.)*

Kindbettfieber.

Beatty's Behandlung des Kindbettfiebers, welches im neuen Gebärhause zu Dublin im Jahre 1834 herrschte, bestand in Application von Blutigeln, Kataplasmen und mit Terpentin gedrängtem Flanell auf den Unterleib, häufigen und reichlichen Gaben von Calomel und Opium bis zur Salivation und reichlicher Einreibung der Mercurialsalbe. Bei tympanitischer Auftreibung des Leibes ward Terpentin- und Ricinusöl gegeben. Er stellt die Vermuthung einer besondern Verwandtschaft des Puerperalfiebers mit Erysipelas auf. Nachdem in der Anstalt mehrere Fälle vorgekommen waren, wurde dieselbe geschlossen, durchaus gelüftet und gereinigt, worauf die Krankheit nicht wieder erschien.

Knochenbrüche.

In solchen Fällen von Brüchen des Oberarmes, wo die Verschiebung der Bruchenden beim Verbande Schwierigkeiten verursacht, wie es vorzüglich bei Brüchen unter dem *musc. deltoid.* vorkommt, schlägt Loudsdale die permanente Extension vor. Hiezu soll eine eiserne Schiene dienen, welche an ihrem obern Ende eine Krücke trägt, die nach der Länge des Gliedes mittels einer Schraube höher oder niedriger gestellt

werden kann und zur Aufnahme der Achselhöhle bestimmt ist: unten endigt sie sich in einem Hacken, um den Ellenbogen zu tragen, welcher durch eine über die Beugeseite des Ellenbogengelenkes geschlungene und an dem etwas umgebogenen Ende des Hackens befestigte Binde daselbst festgehalten wird. Wie hoch die Krücke gestellt werden muss, misst man an dem gesunden Arme: übrigens werden noch 2 Schienen, eine an der vordern, eine an der hintern Seite des Oberarms angelegt. Der Vorderarm und die Hand müssen vor Anlegung der Schiene gleich gerollt und der Vorderarm in die Pronation gebracht seyn, um den Druck auf die oberflächlichen Venen zu verhindern. (*Lond. med. Gaz. Vol. XV.*) —

Parrish erzählt im *American Journal* einen merkwürdigen Fall von unvereinigter Fractur des Armes, welche durch Friction glücklich geheilt wurde. Der Bruch war nicht zusammengeheilt, obschon seit längerer Zeit der zweckmäfsige Verband war angelegt worden. Es wurde nun der Arm in eine passende Lage gebracht und die gebrochenen Enden wurden mehrere Minuten stark zusammengerieben, dann der Arm leicht verbunden und durch eine Maschiene in dieser Lage gehalten. Dieses wurde mehrmalen wiederholt, und nach einem Monate hatte die Vereinigung der Knochen begonnen und nach zwei Monaten sich fester Callus gebildet. —

Major giebt folgendes Verfahren an bei Schlüsselbeinfracturen, die Fractur in gewissen dunkeln Fällen, oder wenigstens das Uebereinandertreten der Bruchenden zu constatiren: dieses besteht in der Messung der respectiven Entfernung der beiden Schulterenden von dem obern Ende des Brustbeins. Nach der

gehörigen Reposition mufs der Unterschied in der Entfernung beider verschwinden. Hiezu kann der Tasterzirkel benuzt werden. —

Ueber die Wiedervereinigung gebrochener Knochen hat Philipps in der *Lond. med. Gaz. Vol.* 15. folgende Ansicht aufgestellt. Bei jedem Knochenbruche werden zugleich die Markhaut und das Periosteum mit der umgebenden Zellhaut zerrissen und es ergiefst sich Blut, welches coagulirt und dann bald resorbirt wird. Dann entzündet sich der fibröse Ueberzug des Knochens, in Folge dessen sich eine Substanz absezt, welche für den neu zu bildenden Knochen gewissermafsen eine Form abgiebt. Durch einen gleichen Vorgang wird das Mark fester und verwandelt sich in eine halbknorpelige Masse. Endlich entzündet sich das Knochengewebe; es ergiefst sich Lymphe, welche eine knorpelartige Consistenz annimmt, worauf sich endlich die erdigen Bestandtheile in diese neugebildete Masse absetzen. Bei der *fractura comminutiva* werden die erdigen Theile der Knochensplitter resorbirt und die übrigen Bestandtheile vermischen sich mit der die Knochenenden vereinigenden Masse. So wie Weichtheile, so können sich auch Knochen durch Eiterung wieder vereinigen; in diesem Falle erheben sich auf den entzündeten Knochenenden Granulationen, die endlich von beiden Seiten her in eine Masse zusammenfliefsen, welche immer fester und endlich durch Aufnahme erdiger Bestandtheile zu Knochenmasse wird. Endlich kann sich an den Enden gebrochener Knochenstücke eine albuminösfibröse Materie bilden, wodurch die Knochenenden miteinander verkleben, die endlich so fest wird, dafs sie durch Aufnahme erdiger Bestandtheile in Knochensubstanz sich verwandeln kann.

L'Estrange hat ein neues Instrument zur Heilung von Frakturen des Unterkiefers erfunden. Dasselbe besteht aus zwei in ihrem Kopfende verbundenen Tasterzirkeln aus starkem Silber. Der gemeinschaftliche Kopf bildet ein flaches Gelenk und die 4 Schenkel der beiden Tasterzirkeln stehen so nebeneinander, dafs zwei die innere und die andern zwei die äufsern Schenkel bilden. Das Instrument wird angelegt, indem man die beiden innern Schenkel in den Mund steckt, und die äufsern beiden Schenkel unter das Kinn bringt. Am flachen Gelenkkopfe, der über den untern Schneidezähnen zum Munde herausragt, befindet sich eine Schraube, vermittelst welcher die innern und äufsern Schenkel seitwärts auseinander getrieben werden können. Indem nun dieses geschieht, gerathen die beiden innern Schenkel an die beiden Seiten der Zunge gegen den innern Rand der untern Zahnreihe oder des Unterkiefers und bringen so die Bruchenden genau miteinander in gehörige Richtung. Die innern Schenkel sind mit halbrundlichen kleinen Platten versehen, woran sich Stifte befinden, die in die Zwischenräume zwischen den Zähnen hineingehen, und dadurch den Apparat befestigen helfen: die äufsern unter dem Kinne gegen den untern Rand des Unterkiefers liegenden Schenkel dienen gleichsam als Schienen. Der Kranke kann mit diesem Apparate den Mund öffnen, die Lippen bewegen, den Speichel einhalten und die Zunge gebrauchen. —

Ueber die Behandlung veralteter nicht geheilter Fracturen hat Liston in *the Lancet* interessante Bemerkungen mitgetheilt. Nachdem er die verschiedenen Verfahrungsweisen, um in einer unvereinigt gebliebenen Fractur Verwachsung zu erzeugen, durchge-

gangen und ihre Mängel nachgewiesen hat, giebt er sein Verfahren an, welches er gewöhnlich einschlägt. Es ist das bekannte zuerst von Dr. Physick in Philadelphia, und dann in Europa mehrmals mit Glück unternommene Durchführen eines Haarseiles. Er verfährt folgendermafsen. Er schneidet ein bis auf die Fractur und vermeidet sorgfältig die Nerven und Gefäfse, und sucht auch die Weichtheile so wenig als möglich zu verletzen. Dann führt er eine spitzige, lange geöhrte Sonde zwischen die beiden Bruchenden, dreht sie einigemal hin und her, zieht hierauf ein Haarseil durch das Oehr und schiebt die Sonde durch. Es ist nicht nöthig, dafs das Haarseil gerade in der Mitte zwischen den beiden Bruchenden liegt. Hierauf schüttelt und bewegt man etwas das Glied hin und her und zieht auch das Haarseil einigemal auf und nieder. Es ist nämlich nöthig, eine kräftige Reizung zu bewirken, weil sonst nicht Reaction genug entsteht. Ist diese kräftige Irritation geschehen, so hat man alles bewirkt, was nur das Haarseil Gutes zu thun vermag. Man bringt alsdann die Theile in eine für die Heilung so gute Lage wie möglich und erhält sie darin ohne die geringste Bewegung. Das Haarseil darf, so wie hinreichende Entzündung und Eiterung da ist, nicht länger liegen bleiben, sondern mufs hinweggenommen werden, weil es sonst jede Kallusbildung durch die zu starke Eiterung stört. Das Haarseil mufs etwas dick und rauh seyn, und wenn es nicht genug reizt, so bestreiche man es mit etwas Reizendem, etwa mit rother Präcipitatsalbe.

Nankivell erzählt in der *Lond. med. Gazette*, Jul. 1835 zwei Fälle von Bruch der Rippen durch Muskelzusammenziehungen bewirkt. Er ist der Mei-

nung, dafs solche Verletzungen öfers vorkommen mögen, aber leicht mit pleuritischen oder pneumonischen Zufällen verwechselt werden können; in den beiden Fällen, welche sich kurz hinter einander dem Verf. zur Beobachtung darboten, waren die Kranken äusserst hager und abgezehrt; die Knochenwand sehr starr, unbeweglich, indem die Rippenknorpel wahrscheinlich ungewöhnlich verknöchert waren. Auch hatten die Kranken nie Husten gehabt, und da sich dieser einstellte, machte die ungewöhnliche Erschütterung einen um so schlimmern Eindruck, als durch jene Umstände die Knochen zu einem Bruche sehr disponirt waren. — Der eine Fall betraf eine Frau von 63 Jahren, deren Aussehn für ein noch höheres Alter sprach; sie hatte nie Husten gehabt und litt jezt an Bronchitis. Die Hauptkrankheit schien schon gebrochen zu sein, als Verf. plötzlich gerufen wurde und den Zustand sehr verschlimmert fand; das Athmen war mühsam, bei tiefer Inspiration in der Seite sehr heftige Schmerzen; der Puls hart und voll, von 120 Schlägen; dabei Fieber; des Nachts hatte während eines Hustenanfalls Pat. etwas in der Seite knacken hören; und an der Stelle der Schmerzen in der linken Seite fand sich ein Bruch der 5. und 6. Rippe, der bei der Dünnheit der Brustwandungen nicht zu verkennen war, und sowohl beim Husten, als auch beim Befühlen Crepitation hören liefs. Es wurde ein Aderlafs gemacht, eine Binde um die Brust gelegt und ohne weitere Arzneien genas Patientin. — Ebenso hatte eine Frau von 59 J., die vom Vf. öfters an Magenschmerzen und Dyspepsie behandelt wurde, bei einem Anfalle von katarrhal. Husten etwas Reifsen gefühlt, und darauf heftige Schmerzen beim Athmen bekommen. Verf. fand die 10. Rippe etwas

vor ihrem Winkel gebrochen; das hintere Bruchende war über das vordere geschoben; durch Husten wurde Crepitation und durch Druck auf das vordere Knochenstück Schmerzen erregt. Der angelegte Verband brachte grofse Erleichterung und Pat. genas allmälig. —

Houston erzählt im Dublin Journal folgenden merkwürdigen Fall von Fractur der Beckenknochen. Am 8. Sept. 1833 wurde ein 18jähr. Mensch in das Hospital gebracht, welcher 2 Tage zuvor von 2 nahe bei einander vorbei fahrenden Wagen gequetscht worden war. Trotz der grofsen Geschwulst und drohender allgemeiner Zufälle ward doch endlich eine Fraktur entdeckt, welche das Sitzbein von dem Hüftbein trennte. Schmerz (bei der geringsten Bewegung des rechten Schenkels, beim Druck auf den Trochanter oder das Schambein, so wie bei tiefem Einathmen, Husten u. s. w.) an der innern und obern Seite des Schenkels in der Gegend der Adductoren und tief unten im Unterleibe, Einschlafen des Schenkels, Urinverhaltung, endlich die nur in schwebender horizontaler Lage des Kranken wahrnehmbare Beweglichkeit des Sitzbeines und Crepitation bei leichter Berührung des Sitzhöckers, waren die Symptome dieser seltenen Verletzung. Die Empfindlichkeit bei Berührung des Trochanter beweifst die Mitleidenschaft der Pfanne. Im Laufe der Behandlung, wobei nur durch äufserst häufige Applikation des Katheters, Anlegung einer einfachen Binde abwechselnd mit Unterschiebung von Kissen, und mit der Bauchlage der beständige Schmerz gelindert werden konnte, entstand eine Geschwulst am Perinäum, die geöffnet wurde, Eiter entleerte, und bald mit dem obern Theile der Urethra in Communication trat, wodurch, wie durch den Katheter, fauli-

ger, schleimiger Urin ausflofs. Später entstanden mehrere kleine Geschwüre in derselben Gegend, und ein grofser Abscefs in der rechten Lendengegend, nach dessen Oeffnung viel ichoröse Flüssigkeit ausflofs. Unter wechselnden, nicht selten aber vorübergehend einen nervös-fauligen Charakter annehmenden Fiebererscheinungen blieb der Schmerz an der angegebenen Stelle fast unverändert und wurde nur durch fortwährendes Aufdrücken, der unter das Gesäfs geschobenen Hand von dem Kranken gelindert, welche durch den beständigen Druck auf einige Wochen beinahe völlig gelähmt wurde. Noch im Januar, als das allgemeine Befinden recht sehr gebessert war, traten von Zeit zu Zeit Fiebererscheinungen ein und dann bekam der Urin allemal die anfängliche verderbte Beschaffenheit, die Blasengegend ihre Schmerzhaftigkeit wieder, zum Zeichen erneuerten entzündlichen Blasenkatarrhs. Um dieselbe Zeit ward eine harte schmerzhafte Geschwulst, die fast die ganze rechte Beckenhälfte einnahm, bei der Untersuchung durch die Bauchdecken sowohl, als durch den Mastdarm entdeckt und für eine ungeheure Masse von Callus erkannt. Im März entstand eine neue Geschwulst und bald darauf eine Urinfistel etwas links von der Spitze des Kreuzbeines, indefs der natürliche Weg sowohl, als die erste künstliche Oeffnung immer unwegsamer wurden und auf keine Weise eine Sonde oder ein Katheter bis in die Blase selbst eingeführt werden konnten. Ausgangs Aprils entstand wieder durch Geschwulst, Schmerz, Geschwürbildung, eine Urinfistel an der innern Seite des Schenkels, 3 Zoll unter dem Poupart'schen Bande, durch welche der Urin in einem kleinen, ein Paar Fufs weit gehenden Strahle entleert werden konnte. So brachte der

Kranke den ganzen Sommer hin, indem der Urin durch die 3 fistulösen Oeffnungen, die sich jedoch wechselweise verschlossen und immer wieder öffneten und tropfenweise auch durch die, indessen offenbar immer enger werdende Harnröhre abflofs. Mitunter trat auch eine wegen der Unmöglichkeit, den Katheter einzuführen, immer höchst gefährliche Urinverhaltung ein, die sich doch in der Regel noch mit Entleerung eines brennenden ichorösen Urins unter heftigem Fieber entschied. Der Hüftschmerz blieb den ganzen Sommer hindurch, bis gegen dessen Ende eine vollkommene Ankylose des Schenkelgelenkes (mit Verkürzung um 3″ und Einwärtskehrung der Zehen) zu Stande kam, und das Allgemeinbefinden des Kranken sich in so weit besserte, dafs man ihn aufs Land geschickt haben würde, hätte ihn nicht die Besorgnifs wiederkehrender Harnverhaltung im Hospitale zurückgehalten. Und schon im November ward das Leben des Kranken von dieser Seite aufs neue bedroht. Die Fisteln schlossen sich mehr und mehr, die Urethra liefs keinen Urin mehr hindurch, hektisches Fieber, Nachtschweifse, urinöser Geruch aller Sekretionen kamen hinzu, an operative Hülfe war bei der Unmöglichkeit der Einführung einer Leitungssonde nicht zu denken, und weder durch den Mastdarm, noch durch die Bauchdecken konnte man die jezt immer, selbst nach Injection von Wasser versteckt bleibende Blase deutlich genug fühlen, um den Blasenstich zu machen. In dieser gröfsten Noth entdeckte der Vf. bei der Untersuchung durch den Mastdarm in der Gegend der *Pars membranacea urethrae* einen fluktirenden empfindlichen nufsgrofsen Sack, den er für eine Art von Reservoir für den durch die Fisteln ausfliefsenden Urin erkannte. Am 22. Januar

1835 ward in dieser Voraussetzung und nur in der Hoffnung einer palliativen Hülfeleistung an der linken Seite des Perinäum eine Incision, wie zum Steinschnitt gemacht, und bis in jenen Sack fortgesezt, der sich nun wirklich als das darstellte, wofür man ihn gehalten hatte, indem die fistulösen Gänge in ihn einmündeten und von nun an durch einen in die Wunde eingelegten weiten Katheter fast der sämmtliche Urin und zwar in gewissem Grade willkührlich gelassen wurde. Dennoch konnte man auch jezt noch nicht in die Blase selbst eindringen. Am 4. Tage trat ohne entdeckbare Veranlassung eine bedeutende Hämorrhagie ein, während die Blutung während der Operation ganz unbedeutend gewesen war, doch entging der Kranke auch dieser neuen Lebensgefahr noch glücklich. Anfangs Februar fing der Urin zum Theil wieder durch die Harnröhre abzugehen an, und am 15. gelang es ganz unerwartet, das immer in der Dammwunde liegende Bougie in die Harnblase selbst einzuschieben, indem der fortwährend aus der Blase in jenes Reservoir abfliefsende Urin oder das täglich mehr andringende Bougie sich allmählig selbst einen geraderen Weg gebildet haben mochten. Nun wurde durch Einlegung allmählig stärkerer Katheter (was erst jezt gelingen konnte, nachdem man von Seite der künstlichen Oeffnung aus die Direktion der gänzlich verschobenen Urethra mittels eingeführter Hohlsonden bezeichnen konnte) auch die Urethra wieder durchgängig gemacht, und endlich gelang es, einen elastischen Katheter auch ohne Leitungssonde bis in die Blase einzuführen. Diefs ward von nun an jeden Morgen auf 2 Stunden wiederholt und die Oeffnung im Perinäum nur aus Vorsicht noch offen erhalten, obwohl der Urin den gewöhnlichen

chen Weg ging. Am 20. April verliefs der in Bezug auf das Urinleiden vollständig Genesene das Hospital, freilich mit Steifheit und Verkürzung des ankylosirten Beines. Doch konnte er seinen Dienst sogleich wieder antreten, und als der Vf. ihn am 27. Juni d. J. besuchte, befand er sich vollkommen wohl und konnte mit Hülfe einer die fehlende Länge ersezenden Korksohle ohne Stock oder Krücke ganz gut gehen. Die Harnröhre hat zwar noch nicht ihre gewöhnliche Direktion wieder erlangt, allein durch ein besonderes angemessenes Mannöver ist es möglich, den Katheter in die Blase zu bringen, was der Vf. noch von Zeit zu Zeit zu bewerkstelligen beabsichtigt, weil er der Meinung ist, ein Zeitraum von 2 Monaten sei zu klein, um über eine mehr oder minder vollständige Genesung schon entscheiden zu können.

Knochenkrankheiten, scrophulöse.

Gegen scrophulöse Knochenkrankheiten empfahl Puzin in einer Sitzung der *Société de médecine pratique* zu Paris folgenden Syrup:

℞. *Syrup. Sassaparil.* ℔ *II.*
Extract. Boragin.
— *Nasturt.*
— *Trifol. fibrin.*
— *Fumar. aa. Drachm. j.*
M. et adde Aq. bullient. Unc. j.
Tinct. Cort. Chin. Drachm. j.
Spirit. Cochlear. Drachm. II.
Misc. exact. S. davon täglich 1 bis 2 Efslöffel und nebenbei zum gewöhnlichen Getränke eine Abkochung der *Sassaparille.*

Kopfschmerz.

Beim intermittirenden Kopfschmerz, der gewöhnlich über einem oder über beiden Augen gefühlt wird, dann zunimmt, 3—4 Stunden dauert, und dann wieder verschwindet, liegen meistens, nach den Erfahrungen von Scott, Störungen der Verdauungswerkzeuge zu Grunde, die durch Abführungsmittel, Dover's Pulver, milde Diaphoretica und Chinin geheilt werden. Am wirksamsten ist gewöhnlich ein Brechmittel. *Edinb. Journ. Nro.* 123. 1835.)

Brown behandelte einen an Hemicranie Leidenden auf folgende Weise. Da Geschwulst und Röthe der Haut zugegen war, und sich ein Gerstenkorn oder eine Rose auszubilden schien, so verordnete er kalte Umschläge. Nach zwei Tagen war die Röthe und Geschwulst nicht vermindert; man fürchtete, das Periost möchte ergriffen werden, und er liefs Blutigel zu wiederholten Malen, jedoch ohne Erfolg ansetzen. Da die Zunge eine Störung im Unterleibe andeutete, so verordnete er ein Brechmittel, dann ein Abführungsmittel und hierauf *Chinin. sulphur.* mit *Acid. sulphuric.* Diese ganze Behandlung hatte keinen Einfluss. Der Anfall fieng gewöhnlich früh 4 Uhr an, stieg bis 7 Uhr und nahm bis 10 Uhr wieder ab. Ein Gran Opium vor dem Anfalle gegeben, schien zum Erstenmale einen Einfluss zu haben; die Schmerzen wurden gelinder, der Anfall abgekürzt, und am zweiten Tage blieb der Anfall ganz weg. Die ganze Krankheit hatte 3 Wochen gedauert. —

Krätze. Psoriasis.

Emery giebt eine neue Behandlungsweise an. Er versichert, durch eine Menge von Thatsachen sich überzeugt zu haben, dafs die Krätze nur von den Krätzmilben entsteht, und leztere die wahre Ursache der Krätze seyen. Er sucht deshalb das Insect zu vergiften, um so die Krätze zu heilen. Er macht folgende Salbe: 1 Unze schwarze Seife, ½ Unze Seesalz, ½ Unze Schwefel, 1 Drachme Alkohol, 2 Drachmen Essig, ½ Drachme Chlorkalk. Diese Mischung giebt 4 Einreibungen und reicht für 2 Tage. Binnen 8 Tagen soll die inveterirteste Krätze verschwinden. (*Bull. de thérap. Tom.* 8. *Livr.* 10.). —

Einem 30jährigen Arbeiter, welcher an *Psoriasis palmaris* der ganzen rechten Hand litt, liefs Hewson erst 10 Tage lang Breiumschläge zur Erweichung der harten Haut brauchen, dann ein Vesicator auflegen und die davon entstandene Blase mit *Unguent. resin. flav.* verbinden, und darauf das *Unguent. citrin.* anfangs mit *ana ol. oliv.* verdünnt, später unvermischt einreiben, wodurch die Krankheit nach Verlauf von sechs Wochen geheilt war. (*American Journ. Aug.* 1835.)

Kreosot.

Elliotson liefert im 19. Bande der *medic. chirurg. transact.* eine Abhandlung über die medicinischen Eigenschaften des Kreosots. Seine in der Lungenschwindsucht angestellten Versuche gaben kein günstiges Resultat. Eben so lieferte das Einathmen der Dämpfe

von Kreosotwasser im Allgemeinen kein zufriedenstellendes Resultat, jedoch glaubt der Verf., dafs dasselbe da, wo nur ein einzelnes Lungengeschwür und keine Anlage zu Lungentuberkeln vorhanden ist, auch in Fällen der sogenannten Schleimschwindsucht nützlich werden könne. Versuche mit dem Kreosot in Fällen der Epilepsie ergaben, dafs in einigen Fällen die Anfälle beim Gebrauche desselben seltener und gelinder wurden. In den meisten dieser Fälle stellten sie sich aber bald wieder mit neuer Heftigkeit ein. In einigen Fällen hatte das Mittel keinen Einflufs auf die Krankheit; in andern schien es dieselbe wirklich zu verschlimmern. In Fällen von Neuralgie leistete das Mittel öfters gute Dienste, obgleich es sich auch hier oft unwirksam bewies. Der Verf. versichert, dafs er manchmal sehr gute Wirkungen von dem Mittel in Fällen von Hysterie, die nicht mit einer Entzündung complicirt waren, bei krankhafter Aufregung des Nervensystems, beim Herzklopfen, das sein Entstehen von einer krampfhaften Reizung des Herzens hatte, gesehen habe. In der asiatischen Cholera versuchte der Verf. ebenfalls das Kreosot, sah aber weiter keine Wirkung von demselben, als dafs es das Erbrechen sofort stillte. Spätere Versuche haben ihm die Ueberzeugung gegeben, dafs es ein schätzbares Mittel in Fällen von Erbrechen sei, die nicht von einer Entzündung oder organischen Krankheiten des Magens herrühren. Auch in anderen Magenkrankheiten, wie in Fällen von Magensäure, Magenschmerzen u. s. f. will der Verf. es oft nützlich befunden haben. In Fällen von Flatulenz leistete es oft allein nichts, erwiefs sich aber in Verbindung mit Blausäure nützlich. Der Verf. beobachtete in einigen Fällen, dafs der Urin in gröfse-

rer Menge abgieng, auch in einem Falle, dafs Strangurie entstand. Die Erfahrungen des Verf. über den äufserlichen Gebrauch des Kreosots kommen mit den Erfahrungen Anderer gröfstentheils überein. In Diabetes fand er keinen besondern Nutzen von demselben; jedoch will er einige Male bemerkt haben, dafs beim Gebrauche des Kreosots der Urin schwarz oder grün gefärbt wurde. In zwei Fällen eines chronischen Schnupfens, der bei Personen, die ein an der Druse leidendes Pferd gewartet hatten, vorkam, ward die Heilung bald durch das Einspritzen einer schwachen Auflösung von Kreosot in die Nasenlöcher bewirkt.

Leucorrhoe.

D'Espine hat über diese Krankheit in den *archives générales de Méd.* eine umfassende Abhandlung geliefert, aus der wir folgendes mittheilen. Die Krankheit definirt er als eine chronische Absonderung einer farblosen Flüssigkeit vorkommend bei sonst gesunden und an keiner andern Krankheit der Harngeschlechtsorgane leidenden Frauen. Die äufsern Einflüsse, unter denen die Leucorrhoe entsteht, hat D'Espine besonders untersucht. Klima: die von D'E. zuerst untersuchten Subjecte waren aus Nord- oder Mittelfrankreich; von 54 hatten 27 die Krankheit schon seit längerer oder kürzerer Zeit und nur 27 hatten gar keine Leucorrhoe. Dagegen ergab die Untersuchung von 25 Subjecten aus Südfrankreich 7 an Leucorrhoe leidend, und 18 ganz frei davon. Von denen aus Nordfrankreich waren also $\frac{1}{2}$, dagegen von denen aus Südfrankreich $\frac{2}{3}$ nicht am weifsen Flufs leidend,

ein Unterschied, der den günstigen Einfluss des Klimas zu erweisen scheint. Von 53 Pariserinnen, die an Leucorrhoe litten, hatten 26 kurz vor, 18 während, und 9 lange Zeit nach der ersten Menstruation diese Krankheit; demnach kann also der frühe Anfang der Leucorrhoe als ein Beweis ihres Zusammenhanges mit der Constitution betrachtet werden. — Temperament. Es ist nicht leicht, die verschiedenen Temperamente zu characterisiren, weil man über die äufsern Zeichen, wodurch sie sich kund geben, noch nicht einig ist; sind wir aber berechtigt mit den meisten Autoren anzunehmen, dafs Leucorrhoe ein Beweis des lymphatischen Temperaments sei? ist dieses erwiesen? In 47 Fällen, welche D'E. analysirte, findet er, dafs in Nord- und Mittelfrankreich Frauen mit dunkelm oder kastanienbraunem Haare und braunen oder schwarzen Augen weit mehr dieser Krankheit unterworfen sind, als Frauen mit blauen Augen und hellem und kastanienbraunem Haare. — Constitution. Ueber den Einfluss der Constitution läfst sich nur approximativ urtheilen; D'E. unterscheidet die kräftige, gewöhnliche und schwächliche Constitution. Von 19 nie mit Leucorrhoe behafteten Frauen waren 4 robust, 7 von gewöhnlicher und 8 von schwächlicher Constitution. Von 19 andern mehr oder minder an Leucorrhoe leidenden Frauen waren 6 robuster, 9 mittlerer und 4 schwächlicher Constitution. Eine Vergleichung dieser Resultate möchte vielleicht beweisen, dafs Frauen von guter Constitution weit mehr diesem Ausflusse unterworfen sind, als schwächliche. Ferner von 20 seit ihrer Kindheit an Leucorrhoe leidenden Subjecten waren 7 robuster, 7 gewöhnlicher und 6 schwächlicher Constitution. — Sitz und Natur der

Leucorrhoe. Untersucht man ein erwachsenes und ganz gesundes Weib mit dem Spiegel, so findet man die Vagina immer mit etwas Feuchtigkeit überzogen und den Muttermund durch einen Tropfen Flüssigkeit geschlossen, der bisweilen durchsichtig, bisweilen undurchsichtig, bisweilen weifs- oder gelbgestreift erscheint. In einigen Fällen ist die natürliche Secretion des Uterus, statt klebrig und konsistent zu seyn, durchaus wässerig und es ist schwer mit Bestimmtheit zu ermitteln, ob auch die Menge der Absonderung ungewöhnlich vermehrt sei. Endlich hat D'E. den Muttermund auch bisweilen ganz trocken gefunden, ohne irgend eine Andeutung einer Uterinsecretion in der Vagina. Was eben gesagt worden ist, bezieht sich auch ausschliefslich auf die vom Uterus kommenden Secretionen, und in der That besteht die Leucorrhoe weit häufiger im Ausflufs aus dem Uterus, als aus der Vagina. Selten ist die Vagina allein afficirt; bisweilen sind ihre Wände mit einer eiterähnlichen Materie bedeckt und wenn die Schleimhaut dabei zugleich bedeutend geröthet ist, so besteht die Krankheit wahrscheinlich in blenorrhagischer Entzündung. In manchen Fällen sind die Wände der Vagina mit einer rahmähnlichen Secretion bedeckt, obwohl ihre Empfindlichkeit und Farbe natürlich und der Ausflufs aus dem Uterus normal ist. D'E. fand folgendes: unter 193 an Leucorrhoe leidenden Subjecten, die er mit dem Spiegel untersuchte, fand er 23, wo Muttermund und Vagina von jeder anomalen Secretion völlig frei waren, und 40, wo der Ausflufs nur in einem einzigen im Muttermunde sitzenden Tropfen bestand; in den übrigen 190 Subjecten war der Ausflufs aus dem Uterus weit bedeutender. — Was nun zuvörderst die er-

sten 23 Subjecte betrifft, so litten 10 zugleich an unterdrückter Menstruation seit 2 — 4 Monaten. In den 40 Subjecten der zweiten Kategorie war Unterdrückung der Menstruation 11 mal. Endlich in den 130 Subjecten der dritten Kategorie war die Menstruation 28 mal verzögert und in 10 von diesen 28 war Schwangerschaft vorhanden. — Aus diesen numerischen Ergebnissen ersehen wir, dafs die Secretion des weifsen Ausflusses aus dem Uterus nicht nothwendig während der Schwangerschaft unterbrochen ist, sondern fast immer fortdauert, während er dagegen in einer grofsen Zahl von Fällen von unterdrückter Menstruation oder von Amenorrhoe ebenfalls nicht vorhanden gewesen ist. — Aus einer Vergleichung von 193 Fällen, in denen er den Spiegel angelegt hat, zeigt er, dafs der wäfsrige und durchsichtige eiweisartige Ausflufs in einer grofsen Zahl von Fällen vorkommt, wo der äufsere Muttermund gesund ist, in einer mittlern Zahl von Fällen, wo er von einem rothen Kreise umgeben ist, und in nur einem Viertel von Fällen, wo er mehr oder minder geschwürig oder injicirt ist. Ferner möchte es beinahe wahrscheinlich seyn, dafs die wäfsrigen und durchsichtigen albuminosen Secretionen die eigentlich sogenannte Leucorrhoe ausmachen, während die Streifchen, womit der mehr eiterartige Ausflufs gemischt ist, mehr Wirkung der Entzündung sind. — Nach der sorgfältigen Untersuchung, die D'E. über den Zustand der Vaginalschleimhaut bei der Leucorrhoe angestellt hat, kömmt er zu folgenden Schlüssen: 1) jede Varietät der leucorrhoischen Absonderung, ja ihr vollkommenes Fehlen kann mit allen möglichen Zuständen der Vagina und des Muttermundes zusammentreffen; 2) dennoch giebt es gewisse Umstände

und Verhältnisse, die bei dieser oder bei jener Form von Leucorrhoe, bei dieser oder jener Störung des Uterus oder der Vagina zu bemerken sind; 3) das Fehlen des Ausflusses aus der Vagina oder aus dem Uterus ist in dem Mafse häufiger, wie die Theile dem Normalzustande sich nähern; 4) der wäfsrige transparente Ausflufs, der der Uterinhöhle anzugehören scheint, ist die der völligen Abwesenheit des Ausflusses zunächst stehende Form, 5) dann folgt der eiweifsartige, eiterige, mit blutigen Streifen gemischte Ausflufs.

Lithotomie.

Finley macht im American Journal folgende Bemerkungen über diese Operation. Der Kranke wird häufig veranlafst, mehrere Stunden vor der Operation den Urin an sich zu halten, damit die Blase gehörig ausgedehnt werde, und um diesen Zweck noch besser zu erreichen, legt man öfters eine Ligatur um das Praeputium. Dafs hierdurch bedeutende Irritation, Entzündung und heftige Schmerzen veranlafst, so wie überhaupt die Gefahren der Operation erhöht werden, ist leicht begreiflich. Es ist zweckmäfsiger, anstatt den Kranken zu zwingen, den Urin anzuhalten, lieber eine milde, mucilaginöse Flüssigkeit in die Blase zu injiciren, wodurch jenen üblen Wirkungen vorgebeugt wird. Die Heilung der Wunde *per primam intensionem* wird durch Einspritzen einer solchen Flüssigkeit eher begünstigt werden, da die Reizung durch den Urin durch sie gemildert wird. Zur Vermeidung der rohen Einwirkung des Steins auf die Wundränder, wodurch die Schnittwunde bisweilen in eine gröfsere

verwandelt wird, schlägt Finley den Gebrauch eines Instrumentes vor, welches von Prof. Gibson in Pennsylvanien erfunden wurde. Es besteht in einem kleinen Beutel, welcher an einem 6 oder 8″ langen Stiele befestigt ist. Die Mündung des Beutels besteht aus einer festen, elastischen Masse, welche durch eine einfache mechanische Einrichtung am Stiele nach Gefallen expandirt oder contrahirt werden kann. Im zusammengezogenen Zustande wird der Beutel durch die Wunde in die Blase gebracht, worauf man mittels desselben, nachdem er sich expandirt hat, die einzelnen Stücke des Steines, (wenn es nothwendig wäre, denselben zu zerbrechen) herausholt. Extrahirt man den Stein mit der Zange, so kann diese innerhalb des Beutels in die Blase eingebracht werden, und indem man sich die Mündung verschliefsen läfst, zieht man das Instrument aus der Wunde heraus, wodurch nur der weiche Beutel mit den Wundrändern in Berührung kommt. —

Lungenentzündung.

Die bekannte Anwendung des *tartar. stibiat.* bei Lungenentzündungen ist durch Nolé im *Bulletin de thérap. Tom.* 8. *Livr.* 5. neuerlich wieder bestätigt worden. Er findet dieses Mittel besonders bei solchen Kranken angezeigt, bei denen man die schon vorgenommenen Blutentziehungen nicht weiter treiben, oder wo man wegen grofser Schwäche gar kein Blut entziehen will. Er läfst 8 Gran dieses Mittels binnen 24 Stunden verbrauchen: in einer schleimigen Flüssigkeit aufgelöst und mit Syrup versezt. —

Constant hat bei Pneumonie der Kinder das weifse Spiesglanzoxyd empfohlen und durch eigene Erfahrung seine treffliche Wirkung erprobt. Einem 11jährigen Kinde gab er 20—60 Gran für 24 Stunden in einem schleimigten Vehikel: einem 6jährigen gab er ½ Drachme und stieg nach und nach bis auf 2 Drachmen in 24 Stunden. Wenn die Symptome der Pneumonie weichen, mufs das Mittel doch noch fortgesezt werden. Eine auffallende Wirkung war das schnelle Langsamwerden des Pulses, und schnelle Minderung der Athmungsbeschwerden. Dieses Mittel pafst besonders in solchen Fällen von Pneumonien, 1) wo Blutausleerungen unzureichend gewesen und nur mit Gefahr hätten wiederholt werden können, 2) wo die Blutausleerungen contraindicirt sind, z. B. bei ganz kleinen Kindern, bei Scropheln, bei hohem Grade von Schwäche etc.

Lungenkrankheiten der alten Leute.

Hourmann und Decambre haben in der Salpêtrière und im Bicêtre zu Paris eine Reihe von interessanten Untersuchungen über die bei alten Leuten am häufigsten vorkommenden Lungenkrankheiten angestellt, wovon folgendes das Wesentlichste ist. — Entzündung der Lungentextur ist unzweifelhaft die gefährlichste und zu gleicher Zeit häufigste Affection der Lungen im Greisenalter. Obwohl oft durch das milde Auftreten der allgemeinen Symptome oder die Prostration des begleitenden adynamischen Fiebers meistentheils verhüllt, unterscheidet sich die Entzündung der Lungentextur alter Leute von der Pneumonie Er-

wachsener, durch örtlich auf der eigenthümlichen Organisation des Respirationsapparats im Greisenalter beruhende Zeichen. Die Lungensubstanz alter Leute, stets eine Art Congestion zeigend, ist immer mehr oder minder durch eine vasculöse, von Entzündung wirklich unabhängige Injection characterisirt, und es wird daher immer schwierig, in den greisen Leichen den Anfang, und selbst eine weiter gediehene Entwicklung der Pneumonie zu erkennen, wenn wir nicht mit der gröfsten Sorgfalt alle übrigen die Krankheit andeutenden Umstände zusammenfassen. — Die Lungen können im Greisenalter folgende Grade eines congestiven Zustandes zeigen: 1) Einfache Anschoppung oder Vollfüllung mit Blut; die Röthe ist hier stark genug, aber die Lunge krepitirt und schwimmt im Wasser; schneidet man in sie ein, so fliefst eine reiche Menge eines schaumigen, blutigen Serums heraus; die Interlobularsepta sind noch deutlich. Ist die Anschoppung der Lungen weiter gediehen, so bemerkt man blos eine tiefere Färbung des Parenchyms, die andern Charactere bleiben dieselben. In einem sehr hohen Grade von Blutanschoppung ist die Lunge livide und die Lobulen sind fast zusammen verschmolzen. Das Parenchym erscheint voluminöser und seine Cohäsion ist oft vermindert; eine dunkle Flüssigkeit kommt bei jedem Einschnitte heraus, und nur bei sehr starkem Drucke entdeckt man eine Crepitation. Die Lungensubstanz schwimmt nicht mehr so gut im Wasser. Getrocknete dünne Scheibchen der Lungensubstanz zeigen deutlich, dafs die Zellen noch vorhanden sind, aber man sieht sie auch im Verhältnisse zur Intensität der Vascularinjection bedeutend vermindert. 2) Congestion und Impermeabilität der Lungensubstanz. In dieser Form

zeigt die Lunge alter Leute zwei durchaus verschiedene Varietäten. In der einen zeigt das compacte Parenchym, durchschnitten oder zerrissen, keine Spur der körnigen Organisation, die man als eine anatomische Eigenthümlichkeit der Lungensubstanz angesehen hat; in der andern Varietät sind diese Granulationen vollkommen deutlich. a) In der ersten Varietät zeigt die vom dunkelblauen ins schwarze spielende Substanz durchschnitten eine glatte und homogene Fläche; die Lobularsepta sind völlig verwischt; keine Crepitation; die Textur ist entweder elastisch oder weich und zerstörbar; durchschnitten läfst sie kein Blut ausfliefsen; aber wohl ein flüssiges oder zähes Serum, das hell oder etwas röthlich erscheint. b) Die zweite Varietät stellt die sogenannte rothe Hepatisation dar; die rothen Granulationen sind zwiefacher Art; in einem Falle sind sie regelmäfsig und sehr voluminös, gröfser als die in der Pneumonie Erwachsener beobachteten; im andern Falle sind sie, obwohl auch hervorragend, unregelmäfsig und scheinen geneigt zu seyn, ineinander zu confluiren. In einer grofsen Zahl von Fällen ist die die rothe Hepatisation der Lungen alter Leute begleitende Zerreiblichkeit lange nicht so grofs, als die in der Pneumonie Erwachsener. Die Textur ist sogar sehr widerstrebend und wird leicht in dünne Schichten oder Scheibchen zerlegt, aber sie ist nicht so derb als ein hepatisirtes Stück aus der Lunge eines Erwachsenen und sinkt im Wasser selten bis auf den Grund des Gefäfses; ja in einigen Fällen schwimmt ein solches Stück sogar oben. Wird die hepatisirte unge durchgeschnitten, so fliefst gewöhnlich eine Menge eines luftfreien und oft nur etwas röthlich gefärbten Serums heraus. 3) Suppurativa. Bisweilen

zeigt die suppurirende Lunge alter Leute, wie die nur Congestion zeigende eine klare, fast polirte Schnittfläche; in andern Fällen ist die suppurirende Lunge von granulirender Beschaffenheit (graue Hepatisation). Diese leztere Form ist weit häufiger und unterscheidet sich vom dritten Grade der Pneumonie Erwachsener durch das Volumen der Granulationen. Die grauen Granulationen können bisweilen sehr klein seyn, bisweilen ganz fehlen und oft finden sich statt ihrer kleine Eiterhöhlen, wahre noch im Beginnen stehende Abscesse. Ein grofser Abscefs in den Lungen ist jedoch im Greisenalter wenigstens äufserst selten und während der zwei Jahre haben H. und D. nur zwei Fälle gesehen. Es giebt noch eine dritte Varietät grauer Granulationen, die H. und D. nur im Greisenalter ausschliefslich gefunden haben und noch nirgends beschrieben worden sind. Die Lunge ist nämlich sehr vergröfsert, aufserordentlich dicht und fest, und dennoch sehr biegsam; die Lobulen sind in kugelige Granulationen von sehr bedeutender Gröfse umgewandelt und bilden Klumpen, die durch bandartige Streifen geschieden sind, welche von einem Lobulus zum andern gehen. Eine Anzahl dieser Granulationen war roth, andere nicht völlig grau, aber etwas gelblich, wie Fettklümpchen, die aber einen starken Druck ertrugen und aus deren Bronchialästchen man einen zwischen Eiter und Schleim stehenden Stoff herausquetschen konnte. In dem Verhältnisse, wie dieser Stoff herausgequetscht wurde, wurde die Lunge immer weniger compact, aber immer elastischer und die gelben Klümpchen wurden deutlich kleiner. Zwei Portionen derselben Lunge, von denen die eine ausgequetscht war, die andere nicht, wurden getrocknet; die leztere

Portion zeigte nichts als die compacte hepatische Textur; die Lamellen der erstern Portion dagegen zeigten eine Menge unregelmäfsiger Löcher, die wahrscheinlich nur unvollständige, ihres Inhalts entledigte Lungenzellen sind. — Aufser den bisher aufgezählten Eigenthümlichkeiten sind noch einige besondere bei Lungen alter Leute vorkommenden Umstände anzumerken: 1) die erkrankte Lunge alter Subjecte: besonders wenn sie nicht zu dem abgemagerten, sondern zu dem fleischigen und vollsaftigen Typus gehören, erlangt bisweilen einen sehr beträchtlichen Umfang, aber bei Subjecten des abgemagerten, eingeschrumpften Typus zeigen die gegen die Wirbelsäule zurückgezogenen Lungen gewöhnlich keine Spur einer wirklichen Injection, abgerechnet die cadaverische Anschoppung, und durchschnitten ein mit grauen und rothen Granulationen fast vollständig angefülltes Gewebe. 2) Congestion nimmt, mag sie purulent oder rein blutig seyn, gewöhnlich eine grofse Strecke der Lungen bei alten Frauen ein, und es erscheint wirklich auffallend, wie das Leben bei so vollständiger Verstopfung und unwegsamer Verdichtung einer so bedeutenden Portion der Lungen bestehen könne; in einem Falle fanden H. und D. die rechte Lunge und den untern Lappen der linken Lunge durchaus in einem Zustande von grauer Hepatisation und den obern linken Lappen mit Blut und schaumiger Flüssigkeit angefüllt. 3) Die Congestion nimmt sehr selten die Lobularform an und die Vesicularform ist noch viel seltener. — Die Rarefaction der Lungensubstanz haben H. und D. in allen Varietäten angetroffen, in einem Zustande von völliger Permeabilität und in gröfserer oder geringerer Zerreiblichkeit der Lungenzellen, so dafs der

Eiter von einer Stelle der Lunge zur andern gequetscht werden konnte. Den Zustand, wo eine Ablagerung eines halbconcreten Eiters in grofsen Zellen auf eine nicht granulirende Unwegsamkeit folgte, haben H. und D. nur in Lungen bei sehr abgemagerten, eingeschrumpften Subjecten angetroffen. Nachdem sie nun auch sehr minutiös die Art und Weise, wie die Hepatisation und die abgelagerten Granulationen sich bilden, geschildert haben, theilen sie das Resultat ihrer Untersuchung über die Häufigkeit der Pneumonie bei alten Leuten, ihren Sitz, den Zustand der Bronchien u. s. w. mit. — Häufigkeit der Pneumonie bei alten Leuten: unter 636 Beobachtungen, die eine während des Lebens sich deutlich kund gebende Pneumonie betrafen, fanden sich 110 Fälle, wo eine einfache cadaverische Congestion vorhanden war. In 370 Fällen trat Genesung ein, nachdem das Stethoscop eine daseiende Congestion der Lungen ergeben hatte, aber es war hier gewöhnlich eine sehr lang anhaltende Rückenlage vorausgegangen, oder es hatten andere Umstände obgewaltet, wodurch die Congestion erzeugt worden seyn mochte, ohne dafs Pneumonie statt gefunden. In 53 Fällen, wo aber ganz unzweifelhaft Pneumonie vorhanden war, trat auch Genesung ein. In 15 Fällen starben die Kranken, nachdem auch mit Bestimmtheit Pneumonie diagnosticirt worden war, aber die Untersuchung der Leichen war nicht gestattet. Endlich in 88 Fällen fanden sich die anatomischen Charactere der Pneumonie. Von diesen leztern 88 Fällen zeigten nur 18 in den Lungen diejenige Veränderung, die H. und D. nicht granulirende oder intervesiculare Hepatisation genannt haben, wo nämlich das Parenchym zwischen den Vehikeln oder Luftzellchen

chen der Sitz der congestiven oder purulenten Ablagerung geworden ist; die übrigen 70 Fälle zeigten die Granulation oder granulirende Hepatisation, wo nämlich der congestive oder suppurative Stoff in die Luftzellchen, folglich in bestimmte, durch Septa mehr oder minder vollständig von einander geschiedene Klümpchen (Granulationen) abgelagert worden, weshalb denn auch diese Veränderung zum Unterschiede von ersterer, Vesicularentzündung genannt wird. Es verhielt sich demnach das Vorkommen der Vesicularpneumonie zu der Intervesicularpneumonie fast wie 4 zu 1. — Sitz der Lungenentzündung: in 13 Fällen von Pneumonie ohne Suppuration befand sich die Krankheit 4mal an beiden Seiten und nur 1mal an der rechten Seite. In den 70 Fällen von Vesicularpneumonie war die Krankheit 29mal an der rechten, 24mal an der linken, und 17mal an beiden Seiten. Was die Lobulen betrifft, so safs in 13 Fällen von Intervesicularpneumonie ohne Eiterung die Krankheit 10mal im untern Lappen, 1mal in beiden Lappen. Vesicularentzündung der rechten Lunge safs 15mal im untern, 10mal im obern und 4mal in beiden Lappen; in der linken Lunge 5mal im untern Lappen, 10mal im obern und 4mal in beiden Lappen. In Bezug auf die Oberfläche der Lungen findet man, dafs die Intervesicularanschoppung stets die hintere Fläche, die Vesicularform dagegen 12mal nahe an der vordern und 25mal nahe an der hintern Oberfläche der Lunge oder Lungen ihren Sitz hatte. — Zustand der Bronchen. In allen Fällen von Pneumonie bei alten Leuten sind die Bronchialröhren roth; diese Färbung erstreckt sich oft bis zur Epiglottis und folgt den feinsten Verzweigungen dieser Kanäle, obwohl hierbei zu bemerken

ist; dafs H. und D. jedesmal, was auch die Ursache des Todes gewesen seyn mag, bei alten Frauen die Bronchialmembran mehr oder minder geröthet gefunden. — Luftröhre und Kehlkopf sind ebenfalls mit einer grofsen Menge von Schleim gefüllt; diese Secretion ist gewöhnlich zähe, dick, von trübweiser oder gelber Farbe und in einigen Fällen fanden sich die gröfsern Bronchialäste mit einer Mischung von Blut und Schleim angefüllt; die Bronchialröhrchen enthalten eine Menge eines unregelmäfsigen, von einer weifsen, concreten Materie gebildeten Gerinnsels, aber es ist dieses ein Zustand, der eigentlich mehr zu den Katarrhen als zur Pneumonie gehört. — Zustand der Pleura. In den 70 Fällen von Vesicularpneumonie wurde der Zustand der Pleura 60mal angemerkt; 22mal war keine Pleuresie vorhanden, aber 38mal zeigte sich Pleuresie durch die Gegenwart frisch gebildeter falscher Membranen. In diesen 38 Fällen safs die Pleuresie 18mal an der linken Seite und traf 16mal mit Pneumonie derselben Seite, 2mal mit Pneumonie beider Lungen zusammen; 14mal safs sie an der rechten Seite und traf 13mal mit Pneumonie der rechten, und 1mal mit Pneumonie beider Lungen zusammen; 6mal safs die Pleuresie an beiden Seiten.

Lungensucht.

Junod theilte der *Academie des sciences* zu Paris die Ansicht mit, dafs, da bekanntermafsen Lungensuchten durch Theerräucherungen geheilt oder gebessert werden, man auch Kreosot bei dieser Krankheit anwenden könne. Er bedient sich eines kleinen

Fläschchens, füllt es mit Kreosot und verklebt seine Mündung genau mit Schmergel. Wenn der Kranke dieses Fläschchen zu sich ins Bette nimmt, oder im Busen bei sich trägt, so ist der aus dem Fläschchen, ohne dafs man nöthig hat, den Pfropf wegzunehmen, sich entwickelnde Dunst vollkommen hinreichend, gut auf die Lungen zu wirken, ohne sie zu reizen. Will man die Einhauchung des Kreosots verstärken, so darf man nur ein mit diesem Mittel befeuchtetes Stück Leinwand um das Fläschchen wickeln.

Luxationen.

Valleteau theilte in einer Sitzung der *Academie de Médécine* zu Paris folgende Fälle von Luxationen des untern Endes der Ulna mit. Der erste Fall betrifft ein Kind, 12 bis 13 Jahr alt, Soldatenkind, das von einem Wagen gefallen und dessen Arm in die Speichen eines Rades gerathen war. Die Weichtheile der Umgebung der Faust war zerrissen, der kleine Kopf der Ulna stand 28 Lm. zur Wunde heraus und kreuzte den Radius an seiner Palmarfläche. Um sie zu reduciren, war V. gezwungen, die Wunde um 2 Zoll zu vergröfsern; dann liefs er von einem Gehülfen den Vorderarm halten; er selber ergriff das untere Ende mit den beiden Händen, und entfernte, indem er die Daumen auf die Knochen sezte, diese von einander, und die plötzliche Supinationsbewegung, die die Folge davon war, führte sogleich die Reduktion herbei. Der Contentivverband bestand in 2 graduirten Compressen, eine auf die Palmarfläche der Ulna, die andere auf die Dorsalflächen des Radius, dar-

über Longuetten, und einer mit einer Mischung von Eiweifs, Campherspiritus und Kalkwasser getränkten Binde. Das Glied wurde auf ein langes Brettchen mit einer kleinen Seitenschiene für die Ulna gelegt und in Pronation gehalten. Am 42. Tage wurde der Verband abgenommen; die Wunde war geheilt, aber das Gelenk erschien wie zusammengewachsen; anhaltende Bewegung, Einreibungen und dergleichen bewirkten bald wieder gehörige Beweglichkeit. — Der zweite Fall betraf einen Kanonier, der vom Pferde fiel und auf den rechten Vorderarm, über den das Vorderrad eines Geschützstückes gieng. Die Luxation der Ulna, welche die Folge davon war, wurde nach der eben erwähnten Weise reducirt; am 39. Tage war die Heilung vollkommen, aber das Gelenk unbeweglich; erst nach fortwährender Einwirkung binnen 8 bis 9 Monaten bekam das Gelenk seine Beweglichkeit wieder. — Der dritte Fall endlich betraf wieder ein Kind, 10 bis 11 Jahr alt, das sich beim Herabstürzen von einer Höhe von 12 Fufs die Ulna luxirte. Erst 15 Tage nachher wurde V. gerufen; er fand auf dem Rücken der Handwurzel eine nufsgrofse knochige Hervorragung; es war der Kopf der Ulna, der die Rückenfläche des Radius kreuzte. Die Reduction geschah auf dieselbe Weise; der Erfolg war derselbe. —

Ueber das Sinken und Steigen des Beckens bei Luxationen des Femur und über einige noch nicht beschriebene Arten des Hinkens hat Guérin der *Academie de Médécine* zu Paris ein Sendschreiben übermacht. Bis jezt, sagt derselbe, hat noch Niemand die Bemerkung gemacht, dafs bei den Luxationen nach oben und aufsen immer das Becken an der luxirten Seite in die Höhe steigt und zwar verhältnifsmäfsig

nach der Strecke, welche der Kopf des Femur an der äufsern Fläche des Darmbeins durchlaufen hat. Es geschieht dieses jedesmal und die Ursache davon ist sehr leicht begreiflich. Indem nämlich das obere Ende des Femur an der äufsern Seite des Darmbeins in die Höhe steigt, zieht es mit sich die vereinigten Sehnen der *musc. psoas* und *iliacus*, die sich an den kleinen Trochanter ansetzen. Diese Sehnen nun, die am untern Theile des vordern Randes des Darmbeins, an welchen sie wie um eine Rolle sich herumschlagen, festgehalten werden, erheben das Becken, weil sie sonst, falls das Becken fest und unschiebbar wäre, die grofse Dehnung zwischen ihren beiden Insertionspunkten nicht aushalten würden. Man kann dieses deutlich an allen denjenigen Becken sehen, an denen alte Luxationen des Femur nach oben und aufsen Statt finden. Alle zeigen sie in der That eine Erhebung an der luxirten Seite, und demgemäfs an der Basis der *spina iliaca anterior inferior* eine mehr oder minder tiefe rinnenförmige Depression, die von dem Drucke der vereinigten Sehen der *m. psoas* und *iliacus* gleichsam gekreuzt wird. Die Hauptresultate dieser Thatsache sind: 1) bei allen Luxationen des Femur nach oben und aufsen beruht die Verkürzung des luxirten Gliedes gröfstentheils auf der Erhebung des Beckens; 2) Das Becken erhebt sich an der luxirten Seite um so mehr, je completer die Luxation ist; 3) bei den doppelten veralteten oder angeborenen Luxationen ist die doppelte bogenartige Krümmung *(cambrure)* der Lumbarwände und die Erhebung des Beckens nach vorn die Folge des doppelten Aufsteigens der untern Anheftungen der Psoasmuskeln auf der äufsern Fläche des Darmbeins. 4) In der Koxalgie, wo man bereits

bemerkt hat, dafs das Steigen und Sinken des Beckens wegen der daraus resultirten Verkürzung oder Verlängerung des Beins zu Irrungen in der Diagnose führen kann, müssen diese beiden Phänomene nur der Thätigkeit der Psoasmuskeln zugeschrieben werden. In der ersten Periode dieser Krankheit versetzt der Schmerz, indem er den Rumpf des Subjects nach der kranken Seite hinneigt, die Psoasmuskeln in Erschlaffung und bewirkt ein Sinken des Beckens an dieser Seite, also an der andern Seite ein Steigen desselben. In der zweiten Periode dieser Krankheit, wo Luxation oder Subluxation und oft Retraction der Psoasmuskeln stattfindet, vereinigen sich alle Ursachen, um die Erhebung des Beckens an der kranken Seite zu bewirken. 6) Nach der Reduction der meisten veralteten Luxationen des Femurs und nach der Heilung der Koxalgien, wenn auch die Glieder an Länge vollkommen gleich, und die Gelenkflächen vollkommen im Verhältnisse stehen, findet immer ein consecutives Hinken statt, das auf dem Fortbestehen der Erhebung des Beckens an dieser Seite beruhet. 7) Endlich gibt es noch ein angeborenes oder erlangtes Hinken, bei welchem eine scheinbare Verkürzung statt findet, obgleich die beiden Gliedmaafsen vollkommen von gleicher Länge sind und die Gelenkflächen in gehörigem Verhältnisse zu einander stehen; diese noch nicht beschriebene Form des Hinkens beruht auf einer Erhebung des Beckens an der Seite, wo das Bein am kürzesten ist.

Markschwamm des Auges.

Aus mehreren von Donegona angestellten Untersuchungen und Erfahrungen über den Markschwamm

des Auges ergeben sich folgende Resultate. 1) Diese Krankheit hat ihren Ursprung in der Retina, entsteht niemals von aufsen her oder in den andern Membranen des Auges, wie etwa Carcinom oder Krebs des Auges. 2) Der Markschwamm pflanzt sich nicht auf den *Nervus opticus* fort, aufser bei schon weit vorgeschrittener Ausbildung. 3) Die nächste Veranlassung ist scrophulöse Entzündung oder irgend eine äufsere Verletzung. 4) Die Operation nüzt nur in dem ersten Stadium der Krankheit, nämlich bei dem ersten Erscheinen des gelblichen Fleckes.

Mastdarmfistel.

Ueber die Anforderungen, welche man an die Instrumente zur Operation der Mastdarmfistel zu machen hat, spricht sich Mutter im *American Journal* folgendermassen aus. Ein Instrument zu dieser Operation soll 1) so beschaffen seyn, dafs es in allen Fällen, mag die Fistel vollkommen oder unvollkommen seyn, angewendet werden kann: 2) soll die Klinge bedeckt seyn, damit sie nicht schon während des Einführens in den Fistelgang schneidet: 3) die Spitze derselben soll so geformt seyn, dafs der Finger des Operateurs, während die Theile getrennt werden, nicht in Gefahr kommt, verwundet zu werden: 4) soll es schmal genug seyn, um leicht in Fisteln von gewöhnlichem Umfange eingeführt werden zu können: 5) soll es einfach und wohlfeil seyn. Da keines der bisherigen Instrumente allen diesen Anforderungen entspricht, so liefs Mutter folgendes fertigen. Es besteht, gleich dem *Lithotome caché*, aus einem Griff- und Klin-

gentheile, welcher letztere 4″ lang ist und 1½‴ im Durchmesser hält, leicht gekrümmt und ausgehöhlt ist, so dafs er eine Scheide für ein gleich langes Messer abgiebt. Anstatt dafs er, wie das Lithotom in einen *cul-de-sac* ausgeht, ist er an seinem Ende offen, damit das Messer, gleich einem Stilet, vorwärts gestofsen werden kann. Der Griff des Messers ist so eingerichtet, dafs er hebelartig wirkt, so dafs, sobald man den Griff niederdrückt, das Messer aus der Scheide springt. Durch den untern Theil der Klinge geht ein Niet, wodurch das Messer mit der Scheide beweglich verbunden wird, so dafs es nach Belieben vorwärts geschoben oder zurückgezogen werden kann, je nachdem man auf den Griff drückt oder ihn in seinem Stande läfst. Die Spitze des Messers mufs scharf und die Breite durchaus schmal genug seyn, damit das Messer völlig in der Scheide verborgen wird und nicht während der Einführung in die Fistel schneidet. Damit das Messer nicht vorwärts fährt, sobald der Hebel niedergedrückt ist, geht eine schmale Stahlfeder von dem Griffe des Messers durch ein kleines rundes Loch, welches an dem Griffe der Scheide angebracht ist. Das Instrument, dessen Nutzen auch bei blinden äufsern Fisteln unverkennbar ist, wird, nachdem der Patient in die für die Operation der Mastdarmfisteln gewöhnliche Stellung gebracht ist, gut eingeölt, und geschlossen durch die äufsere Oeffnung, längs dem Fistelgange bis zur Oeffnung in dem Darme fortgeschoben, wo dann das stumpfe Ende von dem vorher eingeführten Zeigefinger der linken Hand des Chirurgen aufgenommen und gerichtet wird. Hierauf wird der Hebel niedergedrückt, das Messer tritt aus seiner Scheide, und nun werden Finger und Instrument zu-

sammen herausgezogen und so die Zwischenparthien zwischen der innern Fistelmündung und dem After getrennt, und die zwei Höhlen in eine umgewandelt. Ist indefs in dem Darme keine Oeffnung, so erleidet die Operation eine Modification. Zwar werden Finger und Instrument ganz wie in dem andern Falle eingeführt, allein statt dafs sie an ihren Enden in unmittelbare Berührung treten, werden sie durch die Wand des Rectum von einander getrennt, weshalb eine Oeffnung erforderlich wird, die man auf folgende Weise erzeugen kann. Hat man durch das Gefühl die Stelle, wo jene gemacht werden mufs, bestimmt, so zieht der Chirurg seinen Finger von der Spitze ab nach einer Seite zu, während er mit dem Daumen jener Hand, welche das Instrument hält, das Messer vorwärts schiebt, indem er auf den Griff drückt. So gleitet nun die Spitze durch die Darmhaut und es entsteht eine hinlänglich weite Mündung, um das Instrument in die Höhle des Rectum eingehen zu lassen und die Operation wird nun wie in dem vorhergehenden Falle verrichtet. Das übrige Verfahren ist von dem gewöhnlichen nicht abweichend. Das Instrument genügt sämmtlichen Anforderungen, ist sogar in jedem Falle anzuwenden und eignet sich aufserdem zu mehreren andern Operationen, z. B. bei der Phimosis, der Hernia u. s. w.

Milchcongestionen bei Wöchnerinnen.

Bei heftigen Milchcongestionen nach Kopf und Brust bei Wöchnerinnen, sagt Kennedy im Dublin Journal, bewirkten Aderlässe, Abführmittel, kalte Umschläge auf den Kopf u. s. w. lange nicht so viel Gu-

tes, als der Gebrauch des Brechweinsteins in ekelerregender Dosis. Dieses Mittel pafst aber nur, wenn die ersten Wege nicht besonders afficirt erscheinen. Der Zweck bei congestiven Zuständen, womit die Milchabsonderung in der ersten Zeit nach der Entbindung begleitet ist, und woraus so viele Affectionen des Gehirns entspringen, ist ein doppelter, nämlich die Congestion abzuleiten und die Milchabsonderung durch die Brüste zu befördern. Ersteres kann zwar durch Abführmittel, durch Blutentziehung, und durch Anwendung von Kälte auf den Kopf erzielt werden, und für lezteres ist zwar das Saugenlassen an den Brustwarzen sehr befördernd, aber nichts wirkt so vortrefflich, als ein anhaltender und vorsichtiger Gebrauch des Brechweinsteins in ekelerregender Gabe, besonders wenn man Abführmittel vorausschickt: es macht die Circulation langsamer, befördert alle Secretionen und wirkt kräftig ableitend.

Neuralgien.

Hawkins erzählt in der *Lond. med. Gaz. Vol.* 16. mehrere Fälle von Neuralgien des *ramus supraorbitalis* vom ersten Aste des fünften Nervenpaares, und macht dabei darauf aufmerksam, dafs besonders diejenigen Nerven häufig der Sitz der Neuralgien werden, welche in der Nachbarschaft von Knochen verlaufen, ohne durch weiche Theile vor Druck geschüzt zu seyn, wie der *nervus ischiadicus* und die Gesichtsnerven. —

Bei einer *neuralgia facialis* der linken Seite, die sich anfangs als *continua*, dann als *intermittens*

quotidiana darstellte, wandte Serre das Salicin mit gutem Erfolge an. Man gab ganz früh 8 Gran Salicin in Pillenform, worauf der Anfall zwar zur gewöhnlichen Stunde erschien, aber nicht so lange wie früher dauerte und auch nicht so heftig war. Abends und am andern Morgen dieselbe Gabe, worauf der Anfall gänzlich ausblieb. Um einen Rückfall zu vermeiden, wurde noch 3 Tage lang früh und Abends das Salicin in der Dosis zu 4 Gran gegeben. —

Compression der Nerven als Palliativmittel bei heftigen Neuralgien zeigte sich dem Dr. Heuroz in mehreren Fällen sehr wirksam. Er erwähnt namentlich einer *Neuralgia nervi peronaei*, durch Druck auf den Kopf der Fibula beseitigt, so wie mehrere Fälle von Gesichtsschmerz, wo das Mittel vorübergehende Hülfe schaffte. —

Chapman will die Beobachtung gemacht haben, dafs die Eisenpräparate und ganz besonders das basisch kohlensaure Eisenoxyd *(subcarbonate of iron)* bei neuralgischen Störungen des Magens und Darmkanales äufserst heilsam waren. — Bei Neuralgien, die durch Irritation der Zähne bedingt waren, schaffte er meistens durch Ausziehung des Zahnes Hülfe: auch beobachtete er, dafs in solchen Fällen niemals der Zahn selbst eine erhöhte Sensibilität zeigte, und dafs das Uebel niemals in Verbindung mit den Backenzähnen vorkam.

Nierensteine.

In Italien hatte man einen *liquore lithontritico di Palmiori* als Geheimmittel gegen Nierensteine,

dessen Wirkung nicht allein in einer Zerstörung und Zerkleinerung der Steine, als auch in einer Erweiterung der Harnleiter und Harnröhre bestehen soll. Nun ist die Mischung bekannt worden: sie besteht aus 1 Pfund Theerwasser und 1 Unze Schwefelblumen, welche zusammengekocht werden, bis eine robinrothe Flüssigkeit entstanden ist, welche dann zum Gebrauche aufbewahrt wird. Die Gabe ist als Heilmittel täglich ½ Scrupel in einer Tasse Thee; als Präservativ täglich 4 Tropfen.

Nymphomanie.

Ferraresi heilte ein junges Mädchen, das an der zügellosesten Nymphomanie litt, durch Eisapplicationen auf den hintern Lappen des kleinen Gehirns oder vielmehr auf die *protuberantia occipitalis*. (*Gaz. méd. de Paris.* 1835. *Nro.* 17.)

Recamier schlägt im *Journ. des connaiss. méd.* vor, die Nymphomanie am besten mit kalten Bädern zu behandeln. Man fängt mit Localbädern an und geht zu allgemeinen über: Die Temperatur wählt man nach Maßgabe von 24—20—10° R. und läßt die Bäder täglich wiederholen. Auch Injectionen von frischem Wasser in die Vagina oder das *intestinum rectum* sind dienlich, die übermäßige Reizbarkeit herabzustimmen, doch müssen diese 3—4° höhere Temperatur haben. Noch stärker wirken Begießungen der *regio hypogastrica* von 2 Fuß Höhe herab, deren Dauer höchstens 2 Minuten seyn darf. Contraindicirt werden die Bäder, wie sich von selbst versteht, durch eine wirkliche Entzündung.

Opium.

Foote theilte in einer Sitzung der *medico-botanical Society* zu London zwei neue von Peletier entdeckte Bestandtheile des Opiums mit, nämlich das Narcein und das Paramorphin, von denen ersteres keine, lezteres aber bedeutende Kräfte zu haben schien. Bei dieser Gelegenheit bemerkte Foote, dafs das in Frankreich von dort wachsendem Mohn bereitete Opium mehr Morphium enthalte, als das orientalische, und dafs in jenem kein Narkotin entdeckt werden konnte; dagegen wurde behauptet, dafs in England von englischem Mohn bereitetes Opium weniger Morphium enthielt, als das orientalische.

Pemphygus.

Sasse wurde zu einer Frau gerufen, welche Tags zuvor entbunden, und sich über einen Ausschlag auf dem Unterleibe beklagte, welcher später immer mehr zunahm und sich langsam auf die Extremitäten verbreitete. Sasse hielt das Leiden für einen chronischen Blasenausschlag durch eine atrabilarische Schärfe entstanden. Es wurden ein halbes Jahr hindurch alle auflösenden Mittel, von den schwächern bis zu den stärkern, ohne Erfolg gebraucht, die ganze *materia medica* aus der Bibliothek des Sasse war erschöpft, als er endlich nach Richters Therapie energisch beschlofs, Calomel mit Digitalis zu geben. Allein nach einigen Tagen wurde schon der Speichelflufs und die Anschwellung der Zunge so stark, dafs das Quecksilber ausgesezt und Jodine ohne Erfolg dagegen

gegeben wurde, bis das Chlornatrum den Gestank minderte; zur Ableitung wurden Sennablätter gereicht. Jezt schien sich der Ausschlag vereitern zu wollen; die Blasen wurden aufgeschnitten und mit Liniment aus *Ol. Lini* und *acetum Lithargyr.* auf Leinwand gestrichen (wozu jedesmal ein halbes Bettlaken erforderlich war) bedeckt, wodurch gänzliche Heilung erfolgte. Nachdem zwei Jahre verflossen, ist die Frau auch völlig wohl.

Phloridzin.

Dr. Koninck in Gand hat diese Substanz entdeckt. Der Name Phloridzin ist aus dem Griechischen φλοιος Rinde und ριζα Wurzel entnommen, weil sie aus der Rinde der Wurzeln des Birn-, Pflaumen-, Kirsch- und Apfelbaumes gewonnen wird. Sie macht die adstringirende und zugleich bittere Materie aus, und findet sich am meisten in der Kirschbaumwurzel. Koninck hat diese Substanz mit viel Nutzen bei Wechselfiebern, wo keine Complication vorhanden war, angewendet, und sezt es mit dem schwefelsaurem Chinin in gleichen Rang. Er giebt es in der Dosis von 12 — 15 Gran 1 — 3 Stunden vor Erneuerung des Paroxysmus auf einmal. Gewöhnlich tritt der Paroxysmus später ein oder kommt auch gar nicht wieder. Widersteht das Fieber hartnäckig, so kann man gewifs seyn, dafs es durch eine 2te höchstens eine 3te Gabe, die man dann den Tag nach dem Anfalle gibt, beseitigt wird. (*Annal. de méd. belge.* März 1836.)

Pneumothorax.

Solon hat das in der Brustfellhöhle eines an Pneumothorax Verstorbenen enthaltene Gas untersucht. Man glaubte allgemein, dafs dieses die nämliche Zusammensetzung hätte, wie die atmosphärische Luft; doch zeigt diese Untersuchung, dafs es davon verschieden ist. Er fand es nämlich aus mehr Kohlensäure, in dem Verhältnifs von 7 bis 16 auf 100, so wie auch aus mehr Stickstoff in dem Verhältnifs von 82 bis 93 auf 100 bestehend, während der Sauerstoff sehr vermindert war, indem er nur 1 bis 5 Th. auf 100 ausmachte. Da nun die normalen serösen Häute zwar wohl die Gase absorbiren, aber nicht aushauchen, so glaubt Solon, dafs diese bedeutende Veränderung des Gases (nämlich die Absorption des Sauerstoffgases und die Entbindung von Kohlensäure und Stickstoff) den falschen Membranen zuzuschreiben sey, welche die serösen Häute bedecken; durch jene bekämen leztere nämlich einige Aehnlichkeit mit den Schleimmembranen, die so leicht die Gase absorbiren und aushauchen. In praktischer Hinsicht läfst sich aus diesem chemischen Resultate der Untersuchung folgern, dafs der Pneumothorax für die Kranken eben so schädlich durch die Eigenschaften der Gasansammlung sey, als durch sein Volumen, daher Solon die Punction empfiehlt. (*Archiv. génér. de Méd. Paris*, Dec. 1835.)

Pupillenbildung, künstliche.

Tyrrel spricht sich in d. *Med. Quart- Review*, 1835, Nro. 6. über eine künstliche Pupillenbildung aus,

bei welcher weder die Krystallinse noch deren Kapsel verlezt wird. Seine Instrumente sind: eine Staarnadel von hinreichender Gröfse, ein stark eingebogenes Häckchen mit rechtwinklig angefügtem Griffe (bei Pupillenbildung an der Nasalseite), eine kleine Scheere und eine feine Pincette. Die künstliche Pupille mufs wo möglich am untern Theile der Iris angelegt werden. Der Kranke liegt, mit etwas erhobenem Kopfe und bei schief einfallendem Lichte, der Operateur sizt vor ihm, fixirt mit der einen Hand, welche zugleich das obere Augenlied emporhält, das Auge und führt mit der andern die Nadel nahe an dem Rande der Cornea durch dieselbe in die vordere Augenkammer ein, zieht sie zurück und befördert durch Druck mit dem das Auge fixirenden Finger einen, oft schon von selbst erfolgenden Prolapsus der Iris durch die Hornhautwunde. Wurde dadurch nicht schon für sich der Zweck der Operation erfüllt (indem der Prolapsus in der Hornhautwunde eingeklemmt bleibt), so zieht er mit der Pincette das vorgefallene Stück der Iris so weit aus der Hornhautwunde hervor, bis die Pupille hinlänglich erweitert oder unter einem durchsichtigen Theil der Hornhaut gebracht ist. Wäre indefs kein Vorfall erfolgt, so mufs das Häckchen vorsichtig durch die Hornhautwunde und durch die Pupille eingebracht, der freie Rand der Iris damit erfafst und auf diese Weise hinreichend weit durch und vor die vordere Augenkammer geführt, das vorgezogene Stück aber mit der Scheere abgeschnitten werden. Bei gänzlicher Verschliefsung der Pupille wurde zuvor mit der durch die Hornhaut eingebrachten Nadel gleichzeitig ein kleiner Einstich in die Iris dicht an ihrer Verbindung mit der Hornhaut (um die Kapsel nicht zu verletzen) gemacht

gemacht und das Häckchen durch diese Oeffnung ganz auf die nämliche Weise, wie bei theilweise vorhandener Pupille, eingebracht. Sollte während der Operation ein Blutergufs in die vordere Augenkammer eintreten, so ist es rathsam, dieselbe aufzuschieben und vorerst durch Kälte, antiphlogistische Behandlung, besonders durch Mercurialia die Absorption zu befördern und der hier so leicht erfolgenden Iritis vorzubeugen. Eine vielleicht jezt erst zum Vorschein kommende Cataracta mufs später operirt werden. Auf die neue Pupille übt die Belladonna keinen Einflufs.

Resection.

Bouzairies hat ein neues Verfahren bei der Resection des *Caput humeri* angegeben. Zuerst macht man einen Längenschnitt, der sich vom Acromion bis zur untern Insertion des *M. deltoides* am Humerus erstreckt. In den Fällen, wo diese einfache Oeffnung hinreicht, legt man den Kopf des Humerus blos und vollführt die Operation. Wenn aber eine gröfsere Oeffnung erforderlich wird, macht man einen zweiten Einschnitt, der vom obern Ende des ersten Einschnittes nach hinten längs dem untern Rande der *spina scapulae* verläuft. Man bildet auf diese Weise einen winkligen Lappen, den man löfst und nach hinten und unten zurücklegt. Sollte auch diese Oeffnung für die Operation des Ausschneidens noch nicht grofs genug seyn, so macht man einen dritten Einschnitt, gleich dem vorhergehenden, auf der entgegengesezten Seite, welcher vom Vereinigungspunkte der beiden ersten anfängt und nach dem untern Rande der Cla-

vicula läuft. Man trennt diesen 2ten Lappen los und schlägt ihn nach vorn und unten zurück. Nun führt man das Bisturi um den Kopf des Humerus, um die Gelenkkapsel zu zerschneiden. Alsdann ist man in jedem Falle im Stande, diese dreispaltige Wunde, die ziemlich die Gestalt eines Y hat, nach Bedürfnifs zu erweitern. Jeder Lappen hat eine breite Basis mit fleischigen und ihn zu ernähren fähigen Theilen; die Winkelgestalt ist so abgestumpft als möglich. Ein nicht geringer Vortheil ist noch der, dafs man die Fasern des *M. deltoideus* schont, und so dem Arm die Integrität der Bewegung erhält. In Betreff der Leichtigkeit der Operation leuchtet ein, dafs, wenn eine bedeutende Oeffnung nach oben gemacht wird, man das Gelenk leichter trifft; nach unten ist eine grofse Oeffnung von keinem Nutzen, daher führt man dahin nur einen schmalen Schnitt.

Rheumatismus.

Die Westmünster medicinische Societät hat die Frage aufgeworfen: ob eine nothwendige Verbindung zwischen acutem und chronischem Rheumatismus Statt findet? Johnson hat die Frage bestimmt verneint und stellt folgende Gründe auf. Der Sitz des chronischen Rheumatismus ist in den Muskelfasern oder in den sie begleitenden Membranen, während der des acuten Rheumatismus in den Synovial- und ligamentösen Häuten oder den weifsen fibrösen Gebilden ist, also in den Gelenken und deren unmittelbaren Umgebung selbst. Der eine ist ferner mit Fieber und entzündlichen Affectionen verbunden, der andere nicht. Der

chronische Rh. ist durchaus nicht die Folge eines vorausgegangenen acuten, auch beobachten wir niemals, dafs der eine in den andern übergeht. Der acute Rh. pflanzt sich fort von Gelenk zu Gelenk, und befällt auch nicht selten innere Organe, namentlich das Herz; der chronische Rh. ändert seinen Sitz nicht, und afficirt nie das Herz. Der acute Rh. kann oft in den Synovialhäuten und weissen fibrösen Gebilden ein chronisches Leiden zur Folge haben, nicht aber in den Muskeln selbst, dem eigentlichen Sitze des chronischen Rheumatismus. Johnson will nun den Ausdruck acuter Rheumatismus gänzlich verwerfen, und diese Krankheitsform als blofse Modification der Arthritis betrachten, wobei er sich auf die Aehnlichkeit der Behandlungsweise in beiden Krankheiten beruft. Bei beiden sey eine örtliche Blutentziehung häufig von gutem, dagegen eine allgemeine nicht selten von schlechtem Erfolge; Colchicum bewähre sich in beiden Krankheiten nützlich; in beiden müsse man topische Anwendung von Kälte auf den entzündeten Theil vermeiden: auch zeige sich in beiden der Urin hochgefärbt und körnig.

Saccharo-Kali.

Eine neue Mischung von Kali mit Zucker vom Apotheker Blondeau verfertigt. Es werden zwei Pfund Zucker mit 5 Drachmen doppeltkohlensaurem Kali *(bicarbonate)* zusammengerieben. Dieses Zusammenreiben mufs lange dauern und sehr genau geschehen.

Scharlachfieber.

Dewar schreibt den günstigen Erfolg seiner bei einer Scharlachepidemie behandelten Kranken den frühzeitig und kräftig angestellten Aderlässen zu. Er entzog am liebsten das Blut zu Anfang, wenn der Ausschlag auf der Brust erschienen war, und zwar gegen Abend, indem das Fieber bei der Abendexacerbation bestimmt gebrochen wurde. Nach der Blutentziehung folgte Verminderung der Hitze, der Stärke und Schnelligkeit des Pulses, des Kopfschmerzes und der Halsentzündung; der Ausschlag verschwindet und kehrt in vielen Fällen kaum wieder. Schon während des Aderlassens empfanden die Kranken grofse Erleichterung. *(Edinb. Journ. Nro.* 124. 1835.*)*

Schleimrasseln nach der Entbindung.

Die, von Armstrong beobachteten Frauen, welche an dem Schleimrasseln nach der Entbindung litten, hatten schon vor der Entbindung Husten gehabt: aber als die sehr erschöpfende Geburt beendigt war, nahm plötzlich der Auswurf und Husten dermassen überhand, dafs es die Frauen zu ersticken drohte, wobei das Athmenholen mit einem Schleimrasseln begleitet war, wie es nur bei Sterbenden vorzukommen pflegt. Ein Analepticum, wie Aether mit *tinctura opii*, beseitigte die augenscheinliche Lebensgefahr.

Schwämmchen.

Gegen aphtöse Geschwüre des Mundes wird im *Boston Journ. Vol. XI. Nro.* 6. als Gargarisma folgende Mischung empfohlen:

℞. *Sal Jovis* *) *Scrup. j.*
Borac. Drach. sem.
Aq. font. Unc. II.

Secale cornutum.

Nach einer neuen Analyse Battley's besteht dasselbe aus 1) Harz, 2) Extractivstoff, 3) einem äufserst flüchtigem Princip, 4) einer freien Säure, Salzsäure, 5) einem eigenthümlichen animalischem Stoff und 6) indifferenter Materie. Verbrennt zeigte das Mutterkorn 1) salzsaures Natron in grofser Menge, 2) schwefelsaures Natron in kleiner Menge und 3) indifferenten Stoff. Destillirtes Wasser entzieht dem Mutterkorne die constituirenden Theile Nro. 1 — 5 in ziemlich grofser Menge und wenn gehörige Aufmerksamkeit auf die Operation verwendet wird, so kann durch Condensation der Macerationsflüssigkeit bis zur Consistenz des Extracts ein Präparat geschafft werden, das alle wirksamen Bestandtheile enthält. Von diesem durch kalte Maceration gewonnenen wäfsrigtem Extracte sind 5½ Gran so wirksam, als 30 Gran von *Secale cornutum*: oder will man die reine Flüssigkeit vor ihrer Condensation geben, so ist 1 Drachme

---

*) Essigsaures Zinn.

so viel werth als 1 Drachme des Mutterkorns in Substanz. Vauquelin hatte Phosphorsäure im Mutterkorn angegeben, aber nach Battley ist dieses ein Irrthum, denn es ist Salzsäure. —

Chatard, in Baltimore, hat in einem an die *Académie de Médécine* zu Paris gerichteten Briefe sich über den Gebrauch des Mutterkorns in der Geburtshülfe ausgesprochen. In einer 1818 zu Neu-York herausgegebenen Abhandlung hatte Ch. nachgewiesen, dafs in 12 Fällen, wo das Mutterkorn den Kreifsenden gegeben worden war, 6 scheintodte Kinder zur Welt gebracht haben, wovon 3 gestorben waren. Später bekämpfte Villeneuve in Frankreich diese üble Aussage über die Wirkung des Mutterkorns und seit 1828 zeigte sich Ch. nicht mehr so sehr gegen dieses Mittel eingenommen; er schrieb ihm nur noch wenige nachtheilige Folgen zu, als Schwindel, Betäubung, eine asphyxirende Einwirkung auf das Kind u. s. w. und glaubte diese Nachtheile von einer zu grofsen Dosis herleiten zu müssen, indem er oft gezwungen war bis zu ʒj. *pr. d.* zu geben, eine Gabe, die bei uns wirklich nicht zu grofs ist. Ch. zitirt zwei seiner Landsleute, Dr. Halcombe und H. Jackson, die höchstens viertelstündlich einer Kreifsenden 2 — 3 Gr. reichen. Von 1828 aber bis jezt hat Ch. eine solche Menge von Fällen erlebt, und so glückliche Resultate über die wehenbefördernde Eigenschaft des Mutterkorns erlangt, dafs er jezt einer der eifrigsten Vertheidiger dieses Mittels ist. Jezt giebt, um die Wehen zu beschleunigen, Ch. 15 — 20 Gran gepulverten Mutterkorns im warmen Caffee oder warmen Wein auf einmal; er wiederholt die Dosis nie, weil er bemerkt hat, dafs, wenn die Frau empfänglich für das Mittel

ist, die kleinste Dosis hinreichend ist; seitdem er so verfährt, habe er nur immer ein gutes Resultat gehabt; Capuron sagt, man könne bei diesem Verfahren nicht wissen, ob der Caffee, der Wein, oder das Mutterkorn gewirkt habe.

Senna.

Sigmond bemerkte in einer Sitzung der *medico-botanical Society* zu London, dafs die kalte Maceration der Sennablätter das zweckmäfsigste Verfahren sei. Die Blätter bleiben 24—48 Stunden in destillirtem Wasser kalt liegen: diese Flüssigkeit ist viel kräftiger und zuverlässiger, als der Absud oder das heifse Infusum, indem mehrere wirksame Bestandtheile durch die Hitze verloren gehen.

Speichelfluſs.

Gegen hartnäckigen Speichelfluſs empfiehlt Read ein Brechmittel, und führte 5 Fälle an, wo die Salivation augenblicklich durch ein *Emeticum* gehemmt wurde.

Sycosis menti.

Ein Kranker litt seit 3 Jahren an dieser Krankheit. Nachdem alle Mittel waren vergebens gebraucht worden, legte Janson zuerst ein erweichendes Cataplasma auf, und entdeckte dann als Ursache der Krank-

heit eine Eiteransammlung in den Bulbis der einzelnen Barthaare: er zog diese sämmtlich einzeln mit der Pincette aus, und in 14 Tagen war der Kranke geheilt. (*Annal. de méd. belge. April* 1835.)

Syphilis.

Walne sucht in der *Lond. medic. Gaz. Vol.* 16 die Frage zu beantworten, wie primäre syphilitische Geschwüre, die gleichzeitig mit Tripper vorkommen, zu behandeln sind. Zuerst ist die etwa vorhandene Entzündung durch örtliche und allgemeine Blutentziehungen, Abführungen, Waschwasser aus Bleipräparaten und Opium zu mäfsigen: dann wird der Schanker geäzt, innerlich Quecksilber gegeben, und zulezt der Tripper durch Cubeben, Copaivbalsam u. dgl. beseitigt. Was die Complication primärer Geschwüre mit secundären syphilitischen Affectionen betrifft, sei es nun, dafs jene die nicht getilgten Ueberbleibsel der ursprünglichen Krankheit, oder durch neue Ansteckung entstanden sind, so empfiehlt Walne den innern Gebrauch des Quecksilbers, der Sassaparille und Bäder.

Wenn bei Syphilis das Quecksilber nicht mehr ausreichen will, empfiehlt Tyrrel die Jodine als ein neues Specificum, besonders für jene Fälle, wo secundär Syphilis mit Scropheln complicirt und eine allgemeine Erschöpfung der Kräfte mit krankhaft gesteigerter Reizbarkeit zugegen ist. Dieses Mittel bewirkt mit Schnelligkeit zugleich eine Verbesserung des Allgemeinbefindens, starken Appetit, Kraftzunahme, und Heilung der örtlichen Leiden ohne örtliche Mittel. Ein reizbarer Magen, so wie Unordnung in den Darmex-

cretionen überhaupt contraindiciren dasselbe. Die beste Form ist folgende:

℞. *Jod. gr.* ½
Kali hydriod. Drachm. ½
Syrup. papav. Unc. ½
Aq. destill. ℔ ½

D. S. 3mal täglich 2 Eßlöffel voll zu nehmen. (*Med. Quart. Review. Nro.* 6. 1835.)

Tartarus emeticus, Anwendung desselben in geburtshülflichen Fällen.

Kennedy stellt im *American Journal of medic. Sciences* die geburtshülflichen Fälle zusammen, in welchen der Brechweinstein angewendet werden kann. 1) Bei einer Geburtsarbeit, die wegen Rigidität des Gebärmutterhalses und der Vagina sich in die Länge zieht. Hier giebt man 5—6 Gr. *tart. emetic.* in 8 Unzen Wasser mit 20 Tropfen Laudanum und etwas Syrup, 2—3 Eßlöffel voll alle 15—30 Minuten, oder alle 1—3 Stunden, je nachdem Wirkung davon entsteht. 2) Heftige und sehr reizbare Geburtsarbeit: besonders bei den sehr reizbaren Erstgebährenden. 3) Puerperalkrämpfe. 4) Entzündung und Milchanschoppung in den Brüsten. 5) *Mania puerperalis.* In dem Augenblick, wo man nach der Entbindung bei der Frau Mangel an Zusammenhang in den Ideen, einen schnellen Puls, und verwirrte stiere Augen bemerkt, giebt man den Brechweinstein in ekelmachender Dosis und unterhält 24—36 Stunden lang diese Uebelkeit und Neigung zum Brechen. Fast

immer weicht die Krankheit sogleich und bald tritt Ruhe und völliges Bewufstseyn ein.

Tetanus.

Bei einem Tetanus, der in Folge einer Verkältung und leichten Verletzung am Hintern entstanden war, und allen Mitteln trozte, gab Woodward 12 Gran *tartar. emetic.* in 12 Unzen Wasser aufgelöst, stündlich einen Löffel und dabei Terpentinklystiere, worauf in kurzer Zeit völlige Genesung folgte. (*Dublin Journ.* 1835. *Vol.* 7. *Nro.* 21.) —

Smith giebt im American Journal folgende Behandlungsweise des Tetanus an. Verstopfung, ein sehr bedenkliches Symptom in dieser Krankheit, mufs sogleich durch Ricinusöhl und Klystiere bekämpft werden. Dann sezt man 50—60 Blutigel längs der Wirbelsäule vom Nacken bis zum Kreuzbeine; man sezt sie auch an die Zizenfortsätze, wenn die Muskeln des Halses und Unterkiefers ergriffen sind. Nach dem Abfallen der Blutigel wird die ganze Wirbelsäule mit Compressen bedeckt, die in eine starke Auflösung von Salmiak getaucht worden sind. Zu gleicher Zeit giebt man innerlich *Vinum Colchici*, anfangs zu 1 Drachme *pro dosi:* diese Dosis wiederholt man alle 2 Stunden oder verstärkt sie, bis Erbrechen oder starke Diarrhoe erfolgt: sobald diese Wirkung erlangt ist, hört man damit auf. Folgt Colik und Schwäche, so giebt man stündlich eine Unze *Spiritus Mindereri* mit Zusatz von $\frac{1}{3}$ Gran aufgelösten essigsauren Morphiums. Ist die Haut kalt, sind Symptome von Collapsus vorhanden, so macht man warme Umschläge auf die Glied-

massen und in die Achselgrube. Smith läfst die Tinctura Colchici aus einer Digestion von 2 Unzen Saamen in 1 Pfund weissen spanischen Wein bereiten. Er wurde auf die Anwendung des Colchicums gebracht, weil dieses Mittel im Rheumatismus zugleich diaphoretisch, diuretisch und purgirend wirkt: da nun der Tetanus eine hartnäckige Verstopfung, heftige Krämpfe, Starrheit der Muskeln und oft unterdrückte Harnabsonderung herbeiführt, so mufs aus den genannten Gründen ächtes Colchicum sehr gut wirken, besonders wenn ihm Blutentziehungen aus der Wirbelsäule vorausgegangen sind.

Thränenfistel.

Ueber die Anwendung der Höllensteinauflösung zur Heilung der Thränenfistel hat sich Roguetta in der *Gazette des Hopitaux* ausgesprochen. Schon Scarpa hat gezeigt, dafs eine blose Erweiterung des Nasenganges, geschehe sie durch Wieken oder durch Röhrchen, nur eine temporäre, nicht aber eine dauernde Heilung bewirke, wenn nicht auch zugleich die Ursache beseitigt wird, die der Verengerung oder Obliteration des Nasenganges zum Grunde liegt. Eine krankhafte Veränderung der Schleimhaut und der Drüsen des ganzen Thränenapparats ist der vorzüglichste Grund und vor allen Dingen mufs man deshalb darauf ausgehen, dieser krankhaften Disposition entgegen zu kämpfen. Seitdem die Erfahrung die ausserordentliche Wirksamkeit des Höllensteins, einen chronisch-entzündlichen Zustand der Schleimhäute zu beseitigen, dargethan hat, ist dies Mittel mit dem gröfsten Vor-

theile gegen Verengerungen der Schleimhaut des Nasenganges, der Harnröhre, des Mastdarms angewendet worden. Nur hat man es noch nicht gewagt, dies Mittel auf die Schleimhaut der Thränenwege einwirken zu lassen, um eine Verengerung desselben zu bekämpfen. Eine junge Dame hatte eine chronische Geschwulst des linken Thränensacks. Eine mannichfache Behandlung hatte nichts geleistet. Injectionen mit lauwarmem Wasser haben nicht viel gethan. R. fand drei Umstände, die ihn leiteten: eine Erschlaffung mit Varicosität der Augenliederbindehaut; eine Hypertrophie der Drüsen der Augenlieder und endlich eine Verstopfung des Nasenganges und Trockenheit in der Nasenhälfte. Er verordnete Folgendes: täglich 2mal durch den untern Thränenpunkt eine Auflösung von 1 — 2 Gran Höllenstein in 1 Unze Rosenwaser mittelst der Anelschen Spritze zu injiciren; ferner 3mal täglich das Innere der Augenlieder mit derselben Auflösung zu waschen, und von Zeit zu Zeit mit Bitterwasser zu purgiren. Dies Verfahren hatte sowohl in diesem Falle wie in mehreren andern einen ausserordentlich guten Erfolg. Da, wo die Augenliederbindehaut sehr verändert erscheint, überstreicht R. dieselbe mit Höllensteinsubstanz.

Torsion der Arterien.

Sie wird von Boyer im *Journ. hebd.* Nr. 21, 1835 auf's Neue empfohlen und als ein sichereres Mittel, als die Ligatur aufgestellt. Eine erste Hauptbedingung bei der Torsion sey, dafs die Arterie allein gedreht wird: eine zweite, dafs man die Torsion

auf ein bestimmtes Stück der Arterie beschränkt, indem man entweder die Arterie mit zwei Fingern an der Spitze der Pincette festhält, was nur bei kleinen Arterien angeht, oder die Arterien mit den beiden Branchen (aber nicht mit dem Gebisse) einer Pincette fafst, wenn sie umfänglicher ist. Im lezten Falle mufs man durch fese Schliefsung der 2ten Pincette die innere und mittlere Haut der Arterie zerreissen, hierauf die Arterie in einer zu ihrem Caliber verhältnifsmäfsigen Ausdehnung anziehen und sodann drehen: oder man dreht unmittelbar, während man die in der linken Hand gehaltene Pincette nur mäfsig fest schliefst, so dafs die beiden in dem andern Falle auf einander folgenden Acte hier gleichzeitig verrichtet werden. Bei beiden Verfahrungsweisen treten die innern Häute in Form einer Klappe zurück und die Torsion betrifft nur die zellige Haut, welche definitiv den arteriellen Kanal schliefst, indem sie die zurückgetretenen Häute unterstüzt. Nach Amusat's Untersuchungen ist das Resultat dieses Zurücktretens der innern Häute der Arterie die Absonderung an dem zerrissenen Ende und an der ganzen abgelösten Oberfläche, die von einer äussern zu einer innern geworden ist, und auf eine plastische Weise an sich selbst anliegt, so dafs diese Theile an sich selbst und an der Spitze des Blutpfropfes adhäriren. Boyer glaubt, dafs in hämostatischer Hinsicht vorzüglich das Vorhandenseyn der obenerwähnten Klappe der Torsion den Vorzug vor der Ligatur verschaffe.

Tripper.

Von einem Manne, der wegen eines sehr hefti-

gen Trippers Copaivbalsam mit *Liq. potass.*, abführende und beruhigende Mittel nahm, gingen am dritten Tage Stücke Bandwurm ab. Um die vermeintlichen Ueberreste desselben vollends zu entfernen, verordnete Langley den *Spirit. terebinth.*, wodurch zwar nichts mehr vom Wurme abging, aber der Tripper fast ganz gehoben wurde: der Ausflufs wurde ganz gering und das Brennen beim Urinlassen und der *Priapismus* waren verschwunden. Die Vorschrift war folgende:

℞. *Ol. vel spirit. terebinth. Drach. Vj.*
Vitell. ovi unius,
Syrup. papav. alb. Unc. sem.
Aq. destil. Unc. jV.

M. S. Täglich dreimal eine Unze davon zu nehmen.

Tumor albus.

Pirondi hat bei der weissen Kniegeschwulst den salzsauren Baryt angewendet und allmählig so gesteigert, dafs er ihn zu 2 Drachmen in 4 Unzen destillirtem Wasser in 24 Stunden nehmen liefs. Lisfranc hat dieses Verfahren wiederholt. Er läfst 6 Gran in 4 Unzen destill. Wasser auflösen; der Kranke nimmt davon alle Stunde (1 Stunde vor und 2 Stunden nach der Mahlzeit ausgenommen) einen Eslöffel voll. Dabei darf blofs reines Wasser und vegetabilische Nahrung genommen werden. Nach 8 Tagen steigert man die Gabe auf 12 Gran in 4 Unzen dest. Wasser und so allmählig noch höher. Schmerz und ein Gefühl von Schwere in der Magengegend, welches öfters entsteht, verliert sich wieder bald. Entstehen

dagegen Ekel, Erbrechen und andere Zeichen von Magenreizung, so wird mit dem Mittel einige Tage ausgesezt. In der Regel wurde die weifse Kniegeschwulst bedeutend gebessert, und in einigen Fällen gänzlich geheilt, und es kann dieses Mittel sowohl bei der acuten als chronischen Form der Krankheit angewendet werden. (*Gaz. méd. de Paris. Nro.* 14. 1836.)

Vergiftungen.

In den amerikanischen Journalen ist als eines der besten Mittel gegen die Vergiftungen durch Chrompräparate, besonders gegen das zweifach chromsaure Kali oder Natrum, die Solution des kohlensauren Kali oder Natrum angegeben, welche den Ueberschufs an Chromsäure, von welchem die giftigen Wirkungen gröfstentheils abhängen, neutralisirt. Die durch die Vergiftung entstandene Entzündung behandelt man dabei auf gewöhnliche Weise. —

Nach einigen Schriftstellern soll das essigsaure Morphin kein Gift seyn und den Tod nicht veranlassen können. Doch ist im *Journ. de Chemie médic.* neulich ein Fall mitgetheilt worden, der diese Behauptung widerlegt. Ein Mann hatte in der Absicht um sich zu vergiften, essigsaures Morphin in einer Tasse Thee zu sich genommen, und starb noch an demselben Tage. —

Gegen Arsenikvergiftung hat neuerlich Bineau das Eisentritoxydhydrat mit gutem Erfolge angewendet. Dieses Mittel wurde folgendermafsen bereitet. Man kochte 1 Unze Eisenfeile mit 4 Unzen Salpetersäure und 4 Unzen Hydrochlorsäure in einem geräumi-

gen Ballon. Man erhizte gelind, bis die Solution vollständig war. Hierauf sezte man 16 Unzen kaltes destillirtes Wasser zu; nach einigen Minuten nahm man das Ganze vom Feuer weg und schüttete 2 — 3 Unzen flüssiges Ammoniak in das Gemisch. Es erfolgte der Niederschlag. Man füllte den Ballon mit gewöhnlichem Wasser, schüttelte um, wusch und filtrirte; man hatte ohngefähr 12 Unzen Eisentritoxydhydrat. Ein Efslöffel dieser breiartigen Substanz wog ohngefähr 1 Unze: diese Operation dauerte keine Stunde; sie wurde auf der Stelle wieder angefangen und lieferte noch 12 Unzen Präcipitat. In einigen Fällen, wo Kinder von einem zum Tödten von Ratten bestimmten Arsenikkuchen verzehrt hatten, wurde dieses Mittel zu 4 — 6 Unzen für jedes Kind angewendet. (*Journ. des connaiss. méd. chirurg. Nov.* 1835.) — In einem Falle, wo ein Mensch durch Rattengift, welches aus Arseniksäure, gepulverter Curcume und Fett bestand, war vergiftet worden, mischte Benoist $3\frac{1}{2}$ Unzen Eisentritoxydhydrat mit 2 Litres zur Hälfte mit Wasser verdünnter Milch und liefs davon den Kranken alle 5 Minuten ein Glas voll trinken. Der Kranke erbrach nun sehr leicht, ohne alle Schmerzen und war am andern Morgen völlig hergestellt. (*Journ. de Chemie méd.* 1835. *Tom. I. p.* 572.)

Verletzungen bei Sectionen.

Benson will durch seine Erfahrungen gefunden haben, dafs man folgende 8 Arten der nach Verletzungen beim Zergliedern von Leichnamen erfolgenden Krankheitserscheinungen unterscheiden könne. 1) Eine kleine

kleine, nicht von starken Schmerzen begleitete Pustel, die auf die Haut beschränkt ist und nach wenig Tagen verschwindet. 2) Eine auf eine Stelle unter der Haut beschränkte, wenig oder keine Beschwerde verursachende, nicht in Eiterung übergehende chronische Entzündung, die eine kleine harte Geschwulst hinterläfst. Leztere besteht einige Monate und verschwindet allmählig. 3) Eine erysipelatöse Entzündung um die Wunde, die sich längs dem Finger langsam bis über die Hand verbreitet, und nachdem die Wunde schon ganz geheilt ist, noch zwei oder drei Wochen an den Fingern herumwandert. 4) Heftige, schmerzhafte Entzündung des afficirten Theiles mit nachfolgendem Brande der Haut und des benachbarten Zellengewebes. 5) Entzündung der Sehnenscheiden wie bei heftiger Paronychia. 6) Entzündung, die nicht auf den afficirten Theil beschränkt ist, sondern längs der Lymphgefäfse des Gliedes sich ausbreitet, mit folgender Eiterung der Achseldrüsen und beträchtlichem Allgemein- und Localleiden. 7) Die tiefer gelegenen Lymphgefäfse scheinen ergriffen zu seyn, man bemerkt an der Hand einige rothe Streifen, die sich am Arme verlieren und in der Achselhöhle wieder zum Vorscheine kommen. Die Achseldrüsen sind entzündet und gehen in Eiterung über, es ist heftiges Fieber und Schmerz vorhanden. 8) Endlich erscheinen die allgemeinen Symptome früher als die örtlichen; das Fieber hat einen typhösen Character, an der Wunde nimmt man kein Zeichen activer Entzündung wahr, nicht selten bildet sich auf der Wunde ein Bläschen oder eine Pustel, die Lymphgefäfse sind nicht entzündet, sondern es tritt eine ausgebreitete Entzündung und Eiterung in der Pectoral- und Achselgegend ein.

Verstopfung.

Ein Fall von sehr hartnäckiger Verstopfung wird in den *Annal. de la méd. belg. Febr.* 1835 erzählt. Ein starkes Landmädchen von 29 Jahren, welches noch nicht menstruirt war, litt seit einigen Wochen an Verstopfung. Drastica, Crotonöhl zu 2—3 Tropfen, *tart. stibiat.* in grofsen Dosen, Takakklystiere, *assa foetida* u. s. w. waren ohne Erfolg. Endlich bewirkte eine, schon früher versuchte, Sennaabkochung den Durchbruch, worauf aber wieder eine 12 Tage lang dauernde Verstopfung eintrat. Mit der Entstehung der Menstruation wurde dann die Stuhlausleerung geregelt.

Vipernbifs.

Ein Geistlicher zu Rieti in Italien hat folgendes Pulver gegen den Vipernbifs erfunden, welches man nur in die offene Wunde zu streuen braucht, um jeder Gefahr vorzubeugen. Es besteht aus 50 Theil Kochsalz, 20 Th. Thon, 5 Th. Drachenblut. —

Dubédat erzählt im *Bulletin de Therap.* einen Fall, wo der Tod schon 2 Stunden nach dem Bisse von *Coluber berus* erfolgte. Es ist dieses insoferne merkwürdig, als man seit Fontana behauptet hat, der Bifs der europäischen Schlangen könne nicht den Tod bringen, sondern nur mehr oder minder bedeutende Nervenzufälle herbeiführen. Fontana meinte, nur 3 Gran Viperngift sei erst im Stande, einen Menschen zu tödten, und so viel können nur 5—6 Vipern auf einmal geben, die doch gewifs niemals einen Menschen zugleich befallen würden.

Wassersuchten.

Cumming gab bei einer Frau, welche an bedeutender Bauchwassersucht litt, und bereits mehrere Mittel ohne hinreichenden Erfolg gebraucht hatte, folgende Mischung:

℞. *Lign. Quass.*
Rad. gentian. aa Drach. I.
Aq. font. Unc. XVI.
Macer. per hor. et col. adde
Hydriodat. potass. gr. XXXVj.
Carbon. potass. Drach. II.

D. S. dreimal täglich einen Eslöffel voll in einem Glase Wasser zu nehmen. — In sechs Tagen war die Wasseransammlung entfernt: die einmalige Wiederhohlung jener Mischung nebst abführenden Pillen, die bisweilen genommen wurden, vollendeten die Kur. —

Law erzählt im *Dublin Journal*, Mai 1835, einen merkwürdigen Fall von *Hydrops pericardii*, *Hydrothorax*, *Ascites* und *Anasarca*, was bei einem 19jährigen kräftigen Menschen nach vorausgegangener Influenza entstanden und glücklich geheilt wurde. Er gab Mercurialia, Diuretica und später als Speichelflufs entstanden war, Diuretica und Tonica. Besonders rühmt er die gute Wirkung eines Liniments, das aus *Liniment. volat.*, *ol. terebinth.* und *tinctur. cantharid.* bestand, und auf Brust und Unterleib eingerieben wurde. Dieselbe Behandlung wendete er bei einer, nach Scharlach zurückgebliebenen *Hydrops pericardii* mit *Hydrothorax* an. —

Einen Hydrocephalus bei einem 13 Monate alten Kinde heilte Balfour so. Blutigel auf den Kopf;

dann kalte Wasser- und Essigumschläge; Calomel und Antimonium nebst Ricinusöhl innerlich. Einreibungen von gleichen Theilen, Crotonöhl und *Aqua ammoniae* 3mal täglich in den Nacken und ins Hinterhaupt. Es trat ein reicher Ausschlag von Pusteln ein; mit ihnen Besserung und dann gänzliche Heilung. —

Egeling klagt in der *Pract. Tijdschrift, Jul. Aug.* 1835 darüber, dafs noch kein untrügliches Zeichen der Brustwassersucht aufgefunden sei. Er erzählt den Fall einer bejahrten Frau, welche über Brustbeklemmung klagte. Weder die Anamnesis, noch die unmittelbare Percussion gaben irgend ein Resultat. Der Puls war regelmäfsig, namentlich kurz vor dem Tode nicht klein. Husten und Durst waren wenig oder gar nicht da; es war kein sparsamer, dunkler, trüber Urin, noch Anschwellung der Hände zu bemerken. Bei der Section fand sich eine übermäfsige Quantität Wasser in der Brusthöhle.

Wechselfieber.

Morineau berichtet in der *Revue médic. Nov.* 1835 von zwei larvirten bösartigen Wechselfiebern von dreitägigem Typus. Beide wurden durch Chinin geheilt. —

Gouzée hat mehrere Versuche über die fieberwidrigen Eigenschaften des Chlornatrum angestellt: er verordnete ½ Drachme in 4 Unzen destillirtem Wasser, und zwar so, dafs die lezten Gaben kurze Zeit vor dem Anfalle genommen wurden. Von 10 Fällen, in denen es angewendet wurde, ergab sich folgendes Resultat: 2mal blieb das Fieber unmittelbar darnach

weg; 2mal, nachdem es noch einen leichten Paroxysmus gemacht hatte; 1mal nach 4 Anfällen, die allmälig abnahmen; in 2 Fällen mufste man zum schwefelsauren Chinin seine Zuflucht nehmen; in 2 andern Fällen hatte das Chlornatrum gar keinen Einflufs auf das Fieber, und in einem Falle verschlimmerten sich die Anfälle darnach. Aus allen seinen Versuchen zieht Gouzée folgende Schlüsse: 1) Das Chlornatrum besizt wirklich fiebervertreibende Eigenschaften. 2) Es hat aber nicht die sichern und energischen Eigenschaften des schwefelsauren Chinins, kann es also nicht ersetzen, wo dasselbe angezeigt ist; es wäre z. B. unvorsichtig, wenn man das Chlornatrum in perniciösen Wechselfiebern anwenden wollte. 3) Das Chlornatrum ist nicht reizend. Man kann es bei leicht erregbaren Individuen, bei Kindern und Subjecten weiblichen Geschlechtes anwenden. 4) Es hat einen vortheilhaften Einflufs auf die Anschwellungen der Milz. (*Annal. de Méd. belg. Mars* 1836.)

(Vergl. d. Artikel: „*Phloridzin.*")

Wunden.

Eve macht im *American Journal* auf den grofsen Nutzen der Auflösungen von Chlorkalk und Chlornatron zum Verbinden von Wunden aufmerksam. In Schufswunden mit primären oder secundären Blutungen und wuchernden Granulationen fand er die Anwendung dieser Auflösungen äufserst heilsam, indem sie nicht allein die Blutung stillten, die wuchernden Granulationen beseitigten, sondern auch der Wundfläche ein gutes Ansehen gaben. In zwei Fällen, in welchen

die Amputation des Unterschenkels wegen Sphacelus nöthig wurde, beförderte der Gebrauch dieser Chlorauflösungen die Heilung ungemein.

Würmer in den Luftwegen.

Die zufällige Gegenwart von Spulwürmern in den Luftwegen ist eine Todesursache, auf die sich bis jezt die Aufmerksamkeit der Aerzte noch wenig gerichtet hat. Aronssohn hat im Januarhefte 1836 des *Archives génér. de Méd.* einige Fälle mitgetheilt. Der Zufall trat 5mal bei 8—9jährigen Kindern ein. Die Symptome sind verschieden, je nachdem der Wurm sich im Kehlkopfe oder in der Luftröhre befindet. Im ersten Falle entstehen starke Hustenanfälle mit Erstickungsgefahr und Tod durch Asphyxie, wenn der Wurm nicht herausgenommen werden kann. Ist dieser aber in der Luftröhre, so wird der Husten weniger intensiv seyn: es findet vielmehr anfallsweise Dyspnoe und Orthopnoe mit grofser Unruhe, Erbrechen und *incontinentia urinae* Statt. Dem Tode gehen Convulsionen voraus. Die anzuwendenden Mittel würden seyn: 1) sogleich den Finger nach der Stimmritze zu bringen, um den Wurm, wenn man seine Gegenwart daselbst erkennt, zurückzuziehen; 2) wenn dieses nicht gelingt, die Natur nachzuahmen und Expirationsanstrengungen zu bewirken; man kizle das Zäpfchen, um Erbrechen zu erregen, oder wende nach Erfordernifs ein schnell wirkendes Brechmittel an; 3) endlich mufs man, wenn alle Mittel unwirksam bleiben und alle Zeichen für die Gegenwart des Wurmes sprechen, die Tracheotomie verrichten.

Uebersicht der neuesten Schriften aus der praktischen Heilkunde.

Hugh Ley, an essay on Laryngismus stridulus, London 1836.

Der Verf. beschreibt hier eine croupähnliche Krankheit der Kinder, die er *Laryngismus stridulus* nennt. Man beobachtet bei Kindern häufig einen krampfhaften Zustand des Kehlkopfes, der in seinen Aeufserungen einige Aehnlichkeit mit dem Croup hat, sich aber von diesem dadurch unterscheidet, dafs er durchaus nicht entzündlicher Natur ist. Häufig stellt sich diese Krankheit von selbst ein, erscheint aber meistens nach vorausgegangenem Croup. Die Kinder befinden sich scheinbar wohl, schlafen ruhig, aber mitten aus dem Schlafe erwachen sie plötzlich in Angst, kämpfen einige Minuten gewaltsam mit dem Athem, drohen, da ihnen Luft fehlt, zu ersticken, und stofsen dann endlich einen gellenden, krähenden Schrei aus, gleich dem Krähen eines jungen Hahns: dann schreien sie stärker und lauter, fangen an zu husten und schlafen ermattet wieder ein. Dieser Zufall kommt anfangs jede Nacht einmal, dann mehrmals, dann auch während des Schlafens bei Tage, und endlich werden die Paroxysmen immer häufiger, befallen das Kind sogar, wenn es wach ist, rauben ihm immer mehr Kräfte, und das Kind stirbt in einem solchen Anfalle. Ley nimmt als Ursache einen krankhaften Zustand der Bronchial- oder tieferen Halsdrüsen an, welche auf das achte Nervenpaar oder den *nervus recurrens* einwirken. Die Behandlung besteht in einem gelind öffnenden, to-

nischen Verfahren, mit narcotischen Mitteln; dabei Landluft und besonders der Aufenthalt an der Seeküste. —

Murat, traité sur la nature et les propriétés des eaux minerales de Cransac. Paris 1836.

Eine Beschreibung der Mineralwässer von Cransac im Departement Aveyron. Es sind daselbst zwei Quellen. 1) *Eau douce* oder *Source basse* enthält in der Pinte: 80 Gran schwefels. Magnesia; 3 Gran schwefels. Thonerde; 2 Gran schwefelsaures Eisen; 10 Gran schwefels. Kalk; 4 Gran kohlens. Magnesia; 3 Gr. kohlens. Kalk; 2 Gr. kohlens. Eisen und eine unbestimmbare Menge Kohlensäure. 2) *Eau forte* enthält in der Pinte: 66 Gran schwefels. Magnesia; 8 Gr. schwefels. Thonerde; 10 Gr. schwefels. Eisen; 6 Gr. schwefels. Kalk; 2 Gr. kohlens. Magnesia; 8 Gr. kohlensaures Eisen und eine unbestimmbare Menge Kohlensäure. —

Griffith, a treatise on Hydrocephalus or Water in the brain. London 1835.

Der Verf. beabsichtigt durch diese Schrift die Blutentziehungen bei Gehirnentzündungen zu proscribiren, dagegen den Gebrauch des Brechweinsteins als eines der besten antiphlogistischen und zugleich entleerenden Mittels zu empfehlen. Er giebt dieses Mittel in recht starker Dosis, um bald viele wäfsrige Stuhlgänge zu erzeugen. —

Green, a practical Compendium of the diseases of the skin. London 1835.

Die Hautkrankheiten werden auf folgende eigenthümliche Weise hier klassificirt. I. Inflammatorische Hauteruptionen. 1) *Exanthemata* (*Erythema*, *Erysipelas*, *Roseola*, *Rubeola*, *Scarlatina* und *Urticaria*) 2) *Vesiculae* (*Miliaria*, *Herpes*, *Scabies*, *Eczema*) 3) *Bullae* (*Pemphigus*, *Rupia*) 4) *Pustulae* (*Variola* und ihre Arten, *Vaccina*, *Ecthyma*, *Impetigo*, *Porrigo*, *Acne*, *Mentagra*), 5) *Papulae* (*Strophulus*, *Lichen*, *Prurigo*). 6) *Squammae* (*Pityriasis*, *Psoriaris*, *Lepra*). 7) *Tubercula* (*Lupus*, *Elephantiasis graeca*, *Cancer*, *Moluscum*, *Framboesia*) 8) *Furunculi* (*Furunculus*, *Anthrax*, *Pustula maligna*). II. Alle eben genannten Formen nur unter der Wirkung einer durch ein eigenthümliches Gift specifisch modificirten Entzündung: Syphiliden. Hier kommen fast alle der 8 Formen der ersten Klasse vor. III. Strukturkrankheiten eigenthümlicher Art, mehr in den unter der Haut liegenden Schichten entspringend (*Pellagra*, *Purpura*, *Elephantiasis arabica*, *Cheloidea*). IV. Angeborne oder Pigmentkrankheiten der Haut. (*Achroa* oder *Leucopathia* oder *Albinismus* und *Vitiligo*: *Dischroa* oder *Maculae*, nämlich *Lentigo*, *Ephelis*, *Chloasma* und *Naevus*). Endlich V. Krankheiten der Nebentheile der Cutis. (der *Epidermis*, *Ichthyosis*: der Nägel, *Onychia*, und der Haare, *Plica*.) —

Roderick, an Essay on diabetes mellitus. London 1835.

Diese Schrift enthält, nebst allgemeinen Bemerkungen über den Diabetes, folgende merkwürdige Heilungsgeschichte. Ein Mann bekam, nachdem er eine

Nacht im Freien in kalter, feuchter Luft geschlafen hatte, einen Diabetes und entleerte täglich 9 Quart zuckerhaltigen Urin. Er wurde in den Lumbargegenden geschröpft, ein Blasenpflaster darauf gelegt und innerlich wurden 3mal täglich 20 Tropfen *Acid. nitric. dilut.* und 10 Tropfen Opiumtinctur in einer Unze Zimmtwasser gegeben. Dieses nüzte nichts. Nun wurden folgende Pillen verordnet:

℞. *Argent. nitric. gr. II.*
Extract. op. gr. VIII.

f. pill. Nro. VIII. D. pilul. 1 *ter in die.*
Dabei wurde obige Mischung fortgesezt und noch Bäder gebraucht. Der Zustand besserte sich allmählig so, dafs der Kranke nur noch 4 Quart Urin in 24 Stunden entleerte. Jezt bekam der Kranke wieder blutige Schröpfköpfe auf die Lumbargegenden, dann Blasenpflaster und da sich Schmerzen im Unterleib und etwas Verstopfung einstellte, statt der bisherigen Mittel eine Pille aus 4 Gran Calomel mit 4 Gran *Extract. Colocynth.* Unter diesen Mitteln gieng es schnell zur völligen Genesung. Die Diät bestand in Fleisch und Porter.

Humphry Sandwith, Remarks on the theorie and treatment of Scarlet fever. London 1836.

Ein schätzbarer Beitrag zur Pathologie und Therapie des Scharlachfiebers. Der Verf. beobachtete, dafs, wenn Erwachsene vom Contagium des Scharlachs ergriffen werden, sie gewöhnlich nur wenig eigentliche Scharlachröthe zeigen: das Halsleiden ist das

hervorstechendste Symptom und das Fieber und die eben herrschende Epidemie gibt Auskunft, dafs es Scharlach sey. Dennoch gibt es aber auch Erwachsene, wo das Hautleiden sehr bedeutend hervortritt. In der Epidemie zu Bridlington beobachtete der Verf. Säuglinge, welche vom Ausschlage befallen wurden. Der Befund im Gehirne und in der Luftröhre ergab einen Zustand, der dem ähnlich war, wenn ein Kind durch schnelles Eingiefsen kochendheifsen Wassers in den Mund apoplectisch und suffocativ gestorben ist. —

Leroy et Vanderhecke, Recherches microscopiques sur l'Acarus Scabiei, ou insecte de la gale de l'homme. Paris 1835.

Eine gute Monographie der Krätzmilbe: auf 5 Abbildungen ist die Anatomie dieses Insectes dargestellt. Die Verf. konnten übrigens weder Nervensystem, noch Circulations- noch Respirations- noch Zeugungsapparat an diesem Insecte entdecken. —

Rondet, memoire sur le Cystocele vaginal et sur les meilleurs moyens d'y remédier. Paris 1835.

Die Verfasserin, eine Pariser Hebamme, handelt in dieser Schrift von dem Scheidenblasenbruche, von den Mitteln dagegen und liefert noch einige Bemerkungen über einige andere Dislocationen der weiblichen Geschlechtstheile. Sie hat diese Krankheit, den Scheidenblasenbruch 27mal beobachtet, und glaubt, diese Krankheit sey durchaus nicht so selten, als man meint; man verwechsle sie zu oft mit gewöhnlichem Prolapsus der Scheide. Symptome der Krankheit sind:

schweres Drängen zum Harnen, Jucken in der Harnröhre, Harnverhaltung, Spannung mit schmerzhafter Auftreibung des Bauches, Aufregung, Schlaflosigkeit, Ziehen im Magen und verschiedene Störungen im Nervensysteme. Zur Reduction empfiehlt die Verfasserin Pessarien von dichtem Kautschuk, Kautschukpessarien mit Luft gefüllt, und hohle Pessarien innerlich mit einer Stahlfeder versehen. Auf einer beigegebenen Tafel sind 8 Formen von Pessarien abgebildet. Die Verf. hat bis jezt jedoch nur zwei benüzt, von denen eins: *pessaire en bilboquet à trois branches* nur provisorisch dient, das andere aber wirklich zur Heilung dient. Dieses wird auf folgende Art bereitet: Man macht von einer sehr biegsamen und 3 Linien breiten Uhrfeder 2 Ringe, einen von 1 Zoll und den andern von 2¼ Zoll im Durchmesser und umgiebt sie beide mit einer Schichte Kautschuk: den grofsen Ring quer bis auf 1 Zoll im Durchmesser zusammengedrückt, führt man parallel mit der Achse der Vagina, so nämlich, dafs der Umfang des Ringes mit dieser in Contact steht, ein: nun steckt man den kleinen Ring quer durch den grofsen, dessen Durchmesser nun wieder 2¼ Zoll beträgt, so dafs ersterer mit lezterem rechtwinklich sich kreuzt. Man denke sich 2 Reifen, sich rechtwinklich kreuzend, ineinander gesteckt, und man hat das Pessarium, das 4 gegen einander stehende al bkreise darbietet, von denen einer gegen das Kreuzbein, der andere nach vorn und 2 nach beiden Seiten stehen. Nüzt dieses Pessarium nichts, so mufs man ein sphärisches gebrauchen. —

Procès verbal de la distribution des prix aux Eleves sage-femmes de la

maison d'Accouchement de Paris. Paris 1835.

Eine Gelegenheitsschrift, welche Nachricht über die Preisvertheilung an die Hebammen im geburtshilflichen Institute in Paris mittheilt. Man ersieht aus den, darin enthaltenen statistischen Notizen, dafs die Geburtshülfe nicht nur als Kunst, sondern auch als Wissenschaft vorwärts geschritten ist, indem die Zahl der nicht durch die Natur bewirkten Geburten immer geringer wird. So zählte z. B. Baudelocque 1809 gegen 108 natürliche Geburten, 1 nicht natürliche; Frau Lachapelle hatte 58: 1; Frau Legrand zählte von 1830 bis 1835, 11765 Geburten, darunter 50 nicht natürliche, also 235: 1. Gegen schwache Wehen ist Mutterkorn mit Erfolg ohne Nachtheil für Mutter und Kind gegeben worden. —

Marc, nouvelles recherches sur le secours à donner aux Noyés et aux Asphyxies. Paris 1835.

Sehr interessante Untersuchungen über die Hülfe, welche den Ertrunkenen und andern Scheintodten geleistet werden soll. Das Werk zerfällt in 4 Theile, und handelt: Von den Mitteln, wie die Gefahr der Asphyxie zu vermeiden und zu verhüten ist, und über die Mittel, das Individuum, welches in ein asphyxirendes Medium gerathen ist, schnell aus demselben zu entfernen, und über die den Ertrunkenen und andern Asphyktischen zu leistende Hülfe. Beigegeben ist noch ein historischer Ueberblick über die verschiedenen Humanitätsgesellschaften oder Rettungsvereine in London, Paris, Hamburg, Amsterdam u. s. w. Merkwürdig ist der von Paulin erfundene Apparat für Solche,

welche einen Menschen aus einer irrespirablen Atmosphäre retten sollen, welcher auch noch dazu dienen kann, die an Orte, besonders in Keller, wo Alkohol, Oehl, Schwefel etc. in Brand gerathen ist, hingesendeten Feuerleute zu schützen. Der Feuermann, mit seinem eigenthümlichen Feuerhelm auf dem Kopfe, wird mit einem weiten Hemde von Schafhaut bekleidet: dieses Hemde bedeckt den Kopf, das Gesicht, die Brust und ist mit einer halbrunden, 1 Linie dicken Maske versehen. Das Hemde wird um die Lenden durch einen Gurt fest zugezogen, und ebenfalls durch 2 unter den Schenkeln durchgehende und hinten zugeschnallte Gurte um die Beine befestigt. Diese Umhüllung ist dazu bestimmt, die zur Athmung nöthige Luft aufzunehmen, die von einer biegsam mit der Feuerspritze zusammenhängenden Röhre durch ein vorn auf der Brust des Schaffellhemdes befindliches Loch bei jedem Druck der Feuerspritze hineingepumpt wird. Eine kleine an dem Hemde befestigte und mit derselben Luft versehene Lampe dient zur Erleuchtung. Die zur Rettung Ertrunkener nöthigen Rettungsbote, besonders das von Miller in England, das Eisboot von Ritzler in Hamburg, das von Larsen in Kopenhagen, das von Brize-Fradin in Frankreich etc. sind ausführlich beschrieben. —

Clark, a treatise on pulmonary consumption. London 1835.

Eine ziemlich ausführliche Schrift über die Lungenschwindsucht. Der Verf. nimmt an, dafs unter den äufsern Agentien nichts so sehr auf die Lungen einwirkt, als der Temperaturwechsel und die hygrometrischen Veränderungen der Atmosphäre: es ist dieses

nicht zu bezweifeln, wenn man bedenkt, dafs die Lungen Kohlensäure, Wasserdunst und Wärmestoff aus dem Körper ausscheiden, und dadurch einen grofsen Einflufs auf die Fluida, Solida und Secretionen des Körpers haben. Zur Verhütung also der Tuberkelsucht der Lungen und besonders der Diathese empfiehlt der Verf. eine genaue Berücksichtigung der äufsern Einflüsse, aber auch der Nahrung, des Aufenthalts, und es gelten hier fast alle die Lehren, die zur Verhütung der Scrophulosis angegeben sind, denn alle Einflüsse, die vor der Pubertät Scropheln erzeugen können, führen nach der Pubertät bei regerer Lebendigkeit des Circulationssystems sehr leicht zu Tuberkelbildung in den Lungen. Dieser Satz ist für die Praxis sehr wichtig. Auch die im Anfange der Tuberkelsucht anwendbaren Mittel stehen denen gegen die Scrophulosis nahe. Die Jodine, die eine entschiedene Wirkung gegen Scropheln hat, wird auch vom Verf. im frühern Stadium der tuberkulösen Lungensucht empfohlen. Da es nicht möglich ist, eine Heilmethode gegen die schon ausgebildete Tuberkelphthisis der Lungen zu begründen, so ist die therapeutische Hauptaufgabe die, die Entstehung des Uebels zu verhüten, und dieses wird nur erzweckt durch zweckmäfsige hygieinische Maafsregeln, und es gilt hier der schon erwähnte und dem ganzen Buche als Hauptidee zu Grunde liegende Satz über die Verwandtschaft zwischen Tuberkelsucht und Scrophulosis als Richtschnur. —

Osborne, on Dropsies connected with suppressed perspiration and coagulable urine. London 1835.

Ueber die mit unterdrückter Hautthätigkeit und

gerinnbarem Urine zusammenhängende Wassersuchten. Der Verf. sucht besonders zwei Sätze durchzuführen: einmal behauptet er, der passende Name für die Krankheit sei Nierenwassersucht oder *hydrops renalis* und glaubt, dafs dadurch ein Hauptsymptom, die Wassersucht und auch zugleich die nächste Ursache derselben, die Entartung der Nieren angedeutet werde. Dann behauptet er, unterdrückte Perspiration, welche er Anhydrosis nennt, sei die veranlassende Ursache. Diese Ansichten hat er nun auch seiner Heilmethode zu Grunde gelegt, und sagt darüber Folgendes. „Bekomme ich einen Kranken mit allgemeinem Oedem, gerinnbarem Urine, trockener Haut, so lasse ich ihn sogleich in das Bett legen, um seinen Körper in guter Temperatur zu erhalten, der gewöhnlich zum Kaltwerden disponirt ist. Häufig ist durch äufsere Wärme allein eine Besserung in der Quantität und Qualität des Urins und ein materieller Nachlafs des Oedems bewirkt worden. Die erste Arznei, die ich gab, war gewöhnlich ein Purganz und bei dessen Wahl aus der grofsen Menge von Abführungsmitteln vermied ich ein solches, das irgend eine diuretische Wirkung haben könnte, um die Wirkung ganz rein zu haben: ich gab daher gewöhnlich eine Sennamixtur. Dann begann ich auf die Diaphorese hinzuwirken und zwar durch Fufsbäder, allgemeine Bäder von lauem Wasser, Dampfbäder etc. Auch bekam der Kranke Abends folgendes Pulver: *R. Pulv. Jacobi gr. VIII; Pulv. Dower. gr. IV, Confection. aromatic. gr. X.* Mit zunehmender Besserung verschwindet das Albumen im Urine allmählig ganz und gar: man mufs aber noch die Behandlung einige Zeit fortsetzen, um jedem Rückfalle vorzubeugen. —

Kuhn-

Kuhnholz, mémoire sur la diathèse osseuse en général et la théorie de l'Ankylose vraie des auteurs en particulier. Montpel. 1835.

Eine Abhandlung über die Verknöcherungsdiathese im Allgemeinen und über die wahre Anchylose ins Besondere. Die Verknöcherungsdiathese definirt der Verf. als eine abnorme über den ganzen Körper verbreitete Disposition, Knochenstoff abzusetzen. Dem Wesen nach hat diese Diathese mit der normalen Ossification in den Knochen Aehnlichkeit; beiden scheint ein und derselbe Prozefs zu Grunde zu liegen, der von einem eigenthümlichen aber gesteigerten plastischen Triebe abhängig ist, welcher Trieb aber in seiner krankhaften Richtung ganz anders sich kund thut, als in seinem Normalzustande. Es ist diese Verknöcherungsdiathese gleich allen andern specifischen Diathesen ein allgemeiner abnormer Zustand *sui generis* und völlig unbekannt. Die gewöhnlichen Bestrebungen, die Verknöcherungsdiathese dadurch zu bekämpfen, dafs man eine Nahrung gab, die durchaus keine Spur von phosphorsaurem Kalk enthielt, sondern Säuren reichte, um dieses Phosphat im Organismus zu zersetzen, sind völlig erfolglos geblieben, und beweisen, dafs unsere Chemie noch nicht ausreicht, diesen Vorgang zu erklären. Man hat als Ursache das warme Klima angenommen, allein die Erfahrung lehrt, dafs dieser Zustand auf gleiche Weise in allen Klimaten vorkommt. Uebrigens kann eine Verknöcherungsdiathese ganz ohne erkennbare Ursache vollkommen sympathisch sich entwickeln; zu den idiopathischen Verknöcherungen rechnet der Verf. die Verknöcherungen oder Kalkablagerungen, die man auf den serösen

Häuten in den Venen und Arterien findet; die partielle oder allgemeine Hyperostose, die sogenannten falschen Gelenke, die partiellen elfenbeinartigen Exostosen, die Anchylosen, die knochigen oder kalkartigen Lupien und endlich die Verknöcherung der verschiedenen Texturen und der Organe. Hierauf beschreibt der Verf. sehr umständlich mehrere Fälle von Verknöcherungen. Von der Verknöcherungsdiathese unterscheidet er die lithische Diathese, oder Neigung zur Steinbildung, die ebenfalls in allen Organen Steine oder steinige Concretionen entwickeln kann. Die vorkommenden Fälle fafst er unter 3 Hauptklassen zusammen: 1) wahre Verknöcherungen im Innern der verschiedenen Texturen, 2) wahre Petrificationen oder Versteinerungen ebenfalls in allen Texturen, und 3) Geschwülste, die halb steinig, halb knochig sind und für die er den Namen Lithosteose vorschreibt. Die abnormen Ossificationen kennt man ziemlich genau: die Petrificationen sind dagegen noch nicht besonders zusammengefafst, und zu ihnen rechnet der Verf. die Lithopädia, oder den im Mutterleibe versteinerten Fötus. Aufser diesen Zuständen, der Ossifications- und Petrificationsdiathese, nimmt der Verf. noch zwei andere Krankheitszustände an, nämlich eine Cachexie und eine Cacochymie des Knochensystemes: unter der *Cachexia osteosa* versteht er Anhäufung von Producten der Diathese in einem Theile oder im ganzen Organismus und unter *Cacochymia osteosa* eine allgemeine Disposition, vermöge welcher sich Knochenstoff in grofser Menge, aber von fehlerhafter Beschaffenheit erzeugt. — Die zweite Abhandlung in dieser Schrift stellt eine Theorie der wahren Anchylosen auf, und sucht besonders 2 Sätze zu bekämpfen, nämlich

die Ansicht, dafs andauernde Unbeweglichkeit des Gliedes eine wahre Anchylose oder knochige Verschmelzung der Gelenkenden bewirken, und dann die Angabe, dafs vollständige und permanente Unbeweglichkeit eines Gelenkes ein pathognomonisches Zeichen der Anchylose sey. —

Grisolles, Essai sur la Colique de Plomb. Paris 1835.

Der Verf. hat 58 Fälle von Bleikolik im Hopital-Beaujou beobachtet. Er beschreibt diese Krankheit richtig. Unter den Symptomen sind Kolikschmerzen, welche nach den Lumbargegenden, dem Rückenmarke, den Brustwänden und selbst den Genitalien und den Oberschenkeln hinstrahlen, und das Eigenthümliche haben, dafs sie durch Druck vermindert werden — das characteristische und constante Zeichen. Der Verlauf der Krankheit war sehr günstig, da von diesen 58 Kranken nur 2 starben, und zwar bei hinzugekommener Epilepsie. Der Darmkanal zeigte bei der Section keine Spur von abnormer Färbung, Erweichung oder Hypertrophie der Gewebe. Die Gehirnwandungen waren abgeflacht, und die Sinuositäten fast verwischt: die Gehirnsubstanz zeigte eine geringere Consistenz, aber weder seröse noch blutige Ergiefsung. Die Behandlung wurde meistens nach der Methode der *Charité* unternommen, welche in Opium und Purganzen durch Mund und After besteht. Die Purganzen waren die mildern: Klystiere aus *Decoct. fol. Senn., Natr. sulphur. Mell mercur. aa. Unc. II, Aq. q. s.* Opium ward nicht eher gegeben, als bis die Verstopfung schon einigermafsen bekämpft war. Die von Gendrin als prophylactisches Mittel und als Heilmit-

tel bei schon ausgebrochener Krankheit vorgeschlagene Schwefelsäure, fand der Verf. nicht bestätigt, sondern im Gegentheile für schädlich. —

Malgaigne, quel traitement doit-on préférer pour la fistule lacrymale? Paris 1835.

Der Verf. stellt Behufs der Beantwortung der aufgeworfenen Frage: „welcher Behandlung der Thränenfistel soll man den Vorzug geben?“ acht Hauptformen von Thränenfisteln auf. 1) Geschwulst und Fistel der Thränenkanälchen. Hier ist die Behandlung wie bei der folgenden Form. 2) Geschwulst des Thränensacks ohne Entzündung und ohne Verengerung des Nasengangs. Der Sack ist von einer klaren Flüssigkeit angefüllt und ausgedehnt: bisweilen sind die Wände verdickt oder der Nasengang blos durch Schleim verstopft: bisweilen ist der Sack passiv ausgedehnt (Hydropisie). Injectionen, Douche, Räucherungen der Nase passen hier: eine chirurgische Operation ist nicht anzurathen. Gegen Hydropisie allein pafst allenfalls Einschnitt und Aetzung. 3) Geschwulst mit Entzündung des Thränensackes. Ist die Entzündung acut, so sind antiphlogistische Mittel durchaus nothwendig: ist sie chronisch, so mufs man den antiphlogistischen Mitteln örtliche Reizmittel folgen lassen: hier pafst vor Allem Höllenstein in Salbe, Augenwasser oder Einspritzung. 4) Organische Verengerung des Nasenkanales. Der Verf. gibt einer Kanüle den Vorzug; sie ist 8 Linien lang, $1\frac{1}{2}$ Linien im Durchmesser, hat oben und in der Mitte ein Knöpfchen, und soll nicht mit Gewalt eingeführt werden, sondern man soll den

Kanal erst durch Einführung graduirter Sonden vorbereiten. Eine andere Art von Verengerung des Nasenganges betrifft den Knochenkanal selber, was besonders bei Kindern in Folge einer lange vernachlässigten Lacrymalgeschwulst der Fall ist. Daher soll bei Kindern eine Thränensackgeschwulst oder Thränenfistel so schnell als möglich geheilt werden, um eine zunehmende Verengerung des knochigen Kanals zu verhindern: ist es möglich, hier eine Kanüle einzuführen, so muſs sie eingeführt werden und liegen bleiben. 5) Vollständige Obliteration des Nasengangs. Da sie auf verschiedenen Ursachen beruhen kann, so gibt es auch verschiedene Operationsmethoden. Ist der Kanal fibrös geworden, so paſst die Durchbohrung mit dem Monro'schen Pfriemen: ist er knochig, verwachsen, so paſst der Wathen'sche und Dupuytren'sche Bohrer, oder die gewaltsame Durchbohrung des *os unguis*, oder in die Oberkieferhöhle, um einen neuen Weg zu bahnen, nach Laugier: oder man obliterire den Sack selbst durch Aezmittel, oder vielmehr man obliterire die Thränenpünktchen nach Bosche. Verf. hält übrigens alle diese Methoden für gefährlich und er schwankt zwischen der alten Methode, das *os unguis* zu durchbohren, und der von Laugier, einen neuen Weg in die Oberkieferköhle zu bahnen. 6) Eigentlich sogenannte Thränensackfistel, durch Geschwulst, Entzündung, Verengerung etc. unterhalten, und 7) Caries des *os unguis*. Die Thränenfistel ist nur eine Complication, die mit gewöhnlichen Mitteln zu behandeln ist. Die Caries des *os unguis* ist selten, es ist eigentlich nur eine Necrose, die nicht mit dem Glüheisen behandelt zu werden braucht, sondern mit der Pincette weggenommen wer-

den kann. 8) Geschwulst oder Fistel complicirt mit Obliteration der Thränenpunkte. —

Nicot, mémoires sur les polypes de l'urètre et de la vessie. Paris 1835.

Der Verf. hat einigemal Polypen der Harnröhre und der Blase in den Leichen Solcher, die früher an Krankheiten der Harnwerkzeuge litten, gefunden, was ihn bestimmte, bei einem Manne, der an Blasencatarrh litt, einen Fungus zu vermuthen, den er auch entdeckte und glücklich zerstörte. Er will nun, dafs man in jedem Falle von Blasencatarrh mit einer Sonde untersuchen müsse. Man entdeckt dann Fungositäten sehr bald, und zerstört sie leicht entweder mittels dieser Sonden, oder wenn sie innerhalb der Harnröhre liegen, mittels eines Aezmittels. —

Gregor, Pharmacopoeia in usum Nosocomii Glasguensis. Glasg. 1835.

Das Schriftchen enthält die Magistralformeln des *Royal infirmary* zu Glasgow. Einige derselben verdienen hier mitgetheilt zu werden.

Acidum hydrocianicum medicinale.

℞. *Cyanidis Potassae gr. XXXII.*
Acid. tartaric. crystall. gr. LXXjj.
Aq. destilat. Unc. j.

Cyanidi et acido phialae vitreae inditis addatur aqua, tunc phiala illico obturata et subinde agitata per horam dimidiam seponetur, ut Bitartras Potassae formatus subsederit; dein effundatur Acid. hydrocyanic. et Acidi sulphurici

Min. X. addantur. — Von dieser schnell und auf leichte Weise bereiteten Flüssigkeit enthalten 100 Gr. $2\frac{1}{2}$ Gr. absoluter Blausäure.

Electuarium ferri carbonici.

℞. *Ferri sulphurici et Natr. carbonic. part. aequal. Solve Sales seorsim in aqua et permisce, lavetur ferrum carbonicum, quod petit fundum, bis terve, dein exprimatur, valide et postea miscetur cum Sachar. et pulvere aromatico, ut fiat Electuar. Servet. in vase bene obturato.* Die Dosis ist eine halbe bis ganze Drachme.

Hydrargyr. jodatum flavum.

℞. *Hydrargyr. subnitric. gr. LXX.*
Zinci jodati Scrup. II.

Solve sales seorsim in Aq. destil. Unc. III. dein permisce: post subsidentiam effundatur liquor et lavetur Hydrargyr. protojodat. in aqua frigida, dein siccetur. Die Dosis ist $\frac{1}{2}$ bis 4 Gr.

Plumbum jodatum.

℞ *Zinci jodat. gr.* 100; *Plumb. acetic. gr.* 118. *Solve sales seorsim in aqua partibus decem et permisce, lavetur et siccetur.*

Linimentum Acidi sulphurici.

℞. *Ol. olivar., ol. Terebinth. ana Unc. II, tere simul, dein caute adde Acidi sulphuric. Unc. I. M.*

Aromatische Fiebertropfen.

℞. *Chinin. sulphuric. Scrup., Acidi sulphurici aromatic. Unc. Solv. D. S.* dreimal täglich 10 Tropfen.

Gregory's Magenpulver.

℞. *Magnes. ust. Unc. j.*
Rad. Rhei opt. Unc. sem.
Pulv. Amom. Zingiber. Drachm. II.

M. f. Pulv. D. Einen Theelöffel voll bei Magenschwäche und Magenverschleimung. — —

Lallemand, des pertes seminales involontaires. Paris 1836.

In den meisten Fällen von Pollutionen nimmt der Verf. eine Irritation der Urethralschleimhaut, die auf die spermatischen Organe hin sich erstreckt, an. Er empfiehlt deshalb eine Kauterisation des prostatischen Theils der Urethralschleimhaut. Durch Zerstörung der Oberfläche der aufgelockerten Texturen verändert sie die Empfindlichkeit und durch Abstofsung der geringen Aezschorfe entsteht eine kräftigere Zusammenziehung der Fasern und eine energischere Thätigkeit und diese Veränderung giebt sich bald auf sehr wohlthätige Weise in dem Zustande der spermatischen Organe kund, darum reicht auch die Cauterisation in den meisten Fällen von Spermatorrhoe hin, Heilung zu bewirken. Tonische Mittel werden dabei gegeben, um auf die erschlafften Texturen so einzuwirken, dafs sie ihre frühere Energie wieder erhalten: diese Mittel vollenden eigentlich die durch die Kauterisation begonnene Heilung. —

Bouillard, nouvelles recherches sur le Rheumatisme articulaire aigu en général et spécialement sur la loi de coincidence de la pericardite et de l'endocardite avec cette maladie. Paris 1836.

Neue Untersuchungen über den acuten Gelenkrheumatismus im Allgemeinen und über dessen Zusammentreffen mit der Pericarditis und Endocarditis. Diese Coinzidenz zwischen Pericarditis, Endocarditis und acuten Gelenkrheumatismus ist der erste Zweck des Werkes, und ein Nachweis der ganz besondern Wirksamkeit der Methode, Schlag auf Schlag Blut zu lassen, ist der zweite Zweck. Im Durchschnitt werden zur Heilung 4—8 Pfund Blut verlangt: örtlich Blasenpflaster, Mercurialpflasterstreifen: innere Mittel, aufser zuweilen Opium, werden nicht gegeben. Es bedarf übrigens dieses Verfahren noch nähere Prüfung. —

Little, a treatise on the prevention and cure of pulmonary consumption. London 1836.

Abhandlung über die Verhütung und Heilung der Lungenschwindsucht. Der Verf. hegt die Ansicht, die Verhütung der Lungenschwindsucht müsse schon während der Schwangerschaft und in der frühesten Kindheit begonnen werden. Er hält die Phthisis für eine Form von Scropheln; und alle Granulationen, die man so häufig in den Lungen in den verschiedenen Stadien der Phthisis antrifft, für Tuberkeln. Schwäche hält er für die vorzüglichste Ursache der Lungenschwindsucht: er glaubt nicht, dafs acute Entzündung die Entwicklung der Tuberkeln begünstige, sondern

dafs passive sich wiederholende Congestionen sie besonders leicht erzeugen. Dafs die Phthisis heilbar sei, ist nicht zu bezweifeln; doch geschieht es wohl selten, und nicht so häufig, als Ramadge in seiner marktschreierischen Schrift behauptet. Die Behandlung mufs auf die Stadien der Krankheit Rücksicht nehmen. So lange die Tuberkelbildungen in den Lungen in einem rohen Zustande verbleiben, müssen die Mittel natürlich von denen verschieden seyn, deren man sich bedienen würde, wenn der Eiterungsprozefs schon begonnen hat, oder wenn gar schon hektisches Fieber da ist. Im ersten Stadium ist daher Förderung der Absorption des abgelagerten Tuberkelstoffes und dann Beseitigung derjenigen Diathese, von der die Bildung des Tuberkelstoffes abhängt, nöthig. Eines der Hauptmittel zur Beförderung der Absorption, um abgelagerte Stoffe in Drüsen und Zellen wegzuschaffen, ist die Jodine. Eine aus 2 Theil *Kali hydrojodic.*, 1 Theil *Jodeum purum* und 10—12 Theil einfachen Unguents wird zu einer Salbe gemischt auf die Brust eingerieben, so dafs ein ziemlicher Grad von Hautentzündung entsteht, worauf bald der Zustand der Lungen besser wird. Diese Einreibung mufs aber längere Zeit geschehen. Weil in der beginnenden Tuberkelsucht und bei weiter sich entwickelnder Phthisis leicht Schwäche entsteht, ist der innere Gebrauch der Jodine zu vermeiden. Die Inhalation der Jodindämpfe verwirft der Verf. —

Galama, Verhandeling over het Moederkoorn. Groningen 1834.

Eine ausführliche Abhandlung über das Mutterkorn, welche in folgende drei Hauptstücke abgetheilt ist.

I. Von der Genesis und der Natur des Mutterkorns. Synonymik, Aufzählung aller Gramineen, in denen man bis jezt das Mutterkorn beobachtet hat, genaue Beschreibung dieses Afterproductes, seines Decoctes und Infusum, des aus ihm bereiteten Extractes, Mehles und Brodes. Die Unterscheidungsmerkmale von Rost, Brand u. dgl. Meinungen über die Natur des Mutterkornes, und Beistimmung derjenigen, welche dasselbe für eine Pflanze für sich, für ein Kryptogam halten. II. Aufzählung der von Andern mit dem Mutterkorne an Menschen und Thieren angestellten Versuche. Die Symptome, welche das Mutterkorn erregt, theilt der Verf. in 3 Reihen. 1) Abdominalerscheinungen. Gefühl von Wärme im Magen, dann Uebelichkeit, Ekel, vermehrte Speichelabsonderung, Appetitlosigkeit, Erbrechen, vermehrte dünnflüssige Stühle, und bei fortgesetztem Gebrauche theilweise Entzündung des Darmkanales. 2) Symptome im irritablen Systeme. Schnelleres Athmen, schwache, heisere Stimme, schwacher, bald frequenter, bald langsamer Puls, Congestionen zum Kopfe, erschwerte Bewegung. 3) Krankhafte Erscheinungen im Nervensysteme. Schwindel, Kopfschmerz, Niedergeschlagenheit, Schmerz im Unterleibe und partielle Lähmungen, denen gewöhnlich Erweiterung der Pupille vorausgeht. Die Epidemien der *convulsio cerealis* sind ziemlich vollständig, nach Taube, aufgeführt. III. Geschichte der Anwendung des Mutterkorns als Heilmittel. Den Erfahrungen des Verf. zufolge, ist seine vorzüglichste Eigenschaft die wehenbethätigende Kraft, und es ist indicirt, wenn die Geburtsarbeit schon begonnen und einige Zeit gewährt hat, der Muttermund geöffnet und weich ist und die Weichtheile zur Geburt vorbereitet sind; wenn nur

Atonie des Uterus, und nicht Mifsverhältnisse zwischen Kind und Becken, die Geburt verzögert, und kräftige Wehen dieselbe ohne Nachtheil für Mutter und Kind zu beenden im Stande sind. Er giebt das Pulver zu einem halben bis ganzen Scrupel *pro dosi:* zuweilen ein *infusum* von 1½ Drachmen auf 3—4 Unzen Colatur, alle ¼ Stunden einen Löffel voll. —

Fremanger, recherches et observations sur la créosote. Paris 1835.

Vorerst zählt der Verf. die bekannten physischen und chemischen Eigenschaften des Creosots auf, und giebt dann folgende allgemeine 8 Sätze über dasselbe an. 1) Das auf die Epidermis applicirte reine Creosot zerstört dieselbe nicht, wie Reichenbach behauptet hat, sondern verursacht nur eine mehr oder weniger lebhafte Röthe des Hautgewebes. 2) Auf eine eiternde Fläche angewendet, verursacht es augenblicklich die Bildung eines weifsen Häutchens durch die Eigenschaft, das Eiweis, welches sich in dem Wundsecretum befindet, zu coaguliren. 3) Es zerstört abnorme Gewebe, mit denen es in Contact gebracht wird. Dieses geschieht dadurch, dafs sich das Creosot mit den ihm verwandten, in den abnormen Productionen vorhandenen Salzen verbindet, und sich in eine neue Substanz umwandelt, welche dann in dem serösen Theile des Wundsecrets völlig sich auflöfst. 4) Bei Brandschäden wirkt das Creosot ebenfalls durch seine, das Eiweis coagulirende Eigenschaft so günstig, indem durch Bildung der weisen Haut die kranke Oberfläche vor dem Zutritte der Luft und vor fremden Körpern geschüzt wird. 5) Zwischen zwei Wundlefzen gebracht, verhindert es die Heilung *per primam*

intentionem aus eben dem Grunde und ist deshalb in allen den Fällen zu benutzen, wo man Verwachsung vermeiden will. 6) Bei der Behandlung herpetischer Geschwüre verhindert es die Krustenbildung, theils durch Coagulirung des Eiweises, theils durch seine chemische Verbindung mit den ihm verwandten Salzen im Geschwürsecretum. 7) Das Creosot heilt den Knochenfrafs ebenfalls durch die leztgenannte Eigenschaft. Ebenso mindert es den Zahnschmerz dadurch, dafs es durch Coagulation des Eiweifses den blosliegenden, schmerzhaften Nerven eine vor der äufsern Luft und anderen Schädlichkeiten schützende Decke verleiht. 8) Wegen der Eigenschaft das Eiweis zu coaguliren, verhindert es die Resorption und dadurch wird seine Wirkung auf den Ort der Berührung beschränkt. Hierauf erzählt der Verfasser mehrere Fälle von Caries der Zähne, der Finger, von scrophulösen Geschwüren etc., wo er dieses Mittel mit Erfolge gebrauchte. Er wendete entweder dasselbe rein an, mittels eines Pinsels oder eines Bourdonnets; oder mit Wasser verdünnt, 10 Tropfen Creosot auf 1 Unze destillirtes Wasser, oder als Salbe, bestehend aus *Cerat. simpl.*, *Ol. amygdal. ana* ℥j, Creosot *gtt.* 30. Uebrigens will auch er die mit Andern übereinstimmende Erfahrung gemacht haben, dafs das Creosot das Ansehen und die Secreta der Geschwüre und Fisteln sehr verbessere, dafs man aber, um völlige Heilung zu bewirken, oft noch andere Mittel anwenden müsse, besonders das *Argentum nitricum*.

Schweich, die Influenza. Ein historisch-ätiologischer Versuch. Berlin 1836.

Die Schrift zerfällt in 5 Kapitel. I. Allgemeine

Betrachtungen über die Geschichte und die Ursachen der Influenza. Die Krankheit geht meist von N. nach SW.: niemals von N. nach S. Einige Epidemien haben sich nach keinem bestimmten Gesetze verbreitet. Stets entstehen die Influenzen im Gefolge grofser cosmischer und tellurischer Bewegungen. Ausführlich hat der Verf. die bekannten Symptome der Krankheit, ihre älteren Benennungen und ihre Modificationen durch den *genius stationarius* und andere Verhältnisse erörtert. Das II. Kapitel liefert eine Beschreibung der jüngsten Influenza von 1830—1834. Der Verf. stellt eine nervös catarrhale, eine nervös synochale, und eine rein nervöse Form auf. III. Eine Geschichte der frühern Epidemien mit Vergleichung der spätern. IV. Aetiologie. Nervöse Congestion wird als Ursache der Krankheit aufgestellt. Die vorkommende Schwäche beruhe darin, dafs die Gelegenheitsursache primär das Nervensystem ergreife; die Vermehrung der Absonderungen sei Folge des Heiltriebes der Natur, die Congestionen nach den Absonderungsorganen errege. Nach Prüfung mehrerer Hypothesen, stellt der Verf. die Meinung auf, dafs die die Krankheit begründende verhinderte Ausströmung der Electricität aus dem Organismus bedingt sei durch Uebersättigung der Atmosphäre mit diesem Fluidum. V. Behandlung. Dem Brechmittel räumt der Verfasser einen besondern Vorzug ein. —

Suerman, Specimen historico-medicum de cholerae asiaticae itinere per Belgium septentrionale annis 1832—1834. *Traject. ad Rhen.* 1835.

Die Schrift zerfällt in zwei Theile, wovon der

erste sich blos mit der Geschichte der Choleraepidemie in den Niederlanden beschäftigt, und der andere verschiedene Folgerungen aus den im ersten Theile erzählten Thatsachen enthält. Ueber das Wesen dieser Krankheit selbst klärt uns der Verf. nicht auf: dafs sie von einer specifischen Ursache abhängen müsse, ist ihm zwar unbestreitbar, aber welche diese sei, ist noch unerklärt.

Adelmann, de fracturis ossium pelvis. Fuldae 1835.

Der Verfasser handelt von dem Bruche der ungenannten Beine, und zwar des Darmbeins, des Sitz- und Schaambeins, und insbesondere der Gelenkpfanne, dann vom Bruche des Kreuz- und Steifsbeines. Am ausführlichsten wird der Bruch des Darmbeines abgehandelt: Bei der Prognose des Sitz- und Schaambeinbruches wird folgender Fall erzählt. Ein Bauer von 30 Jahren, von einem beladenen Wagen überfahren, konnte nicht aufstehen, hatte heftige Schmerzen in der Gegend des kleinen Beckens und entleerte durch den applicirten Katheter mit Blut vermischten Harn. Erst nach 3 Jahren erfolgte der Tod, nachdem in dieser Zeit an verschiedenen Stellen, besonders am linken Schenkel, Harnfisteln sich gebildet hatten. Man fand bei der Section in den Lungen erweichte Tuberkel, die Harnblase 2″ breit 3‴ dick und zwischen Rectum und Schaambeinverbindung eine $2\frac{1}{2}$″ umfassende, mit einer Schleimhaut umgebene Höhle, in welche sich beide Harnleiter öffneten und aus welcher an jeder Seite zwei gröfsere, dann in mehrere auslaufende Oeffnungen ihren Ursprung nahmen. Das seltene Knochenpräparat ist durch Stein-

druck abgebildet. Aufser der Direction des Bruches und einzelner cariösen Stellen fallen die durch die Harnfisteln entstandenen Stellen auf, an welchen eine weifse, glänzende, der Knochenfibern entbehrende und den steinigen Concretionen nicht unähnliche Masse befindlich ist.

Sach-

Sach - Register.

A.

Acarus sabiei 123.
Alp 1.
Amaurose 2.
Ammoniak bei Apoplexie 6.
Anchylose 129.
Aneurysma 3.
Angina membranacea 19.
Aphonie 5.
Aphthen 101.
Apoplexie 6.
Apoplexia cutanea 7.
Arachnitis 8.
Argent. nitric. gegen Rothlauf 31.
Arsenikvergiftung 111.
Arterienwunden 10.
Arthritis 41.
Atrophie der Muskeln 11.

B.

Beckenknochen, Bruch derselben 61. 143.
Belladonna bei Keuchhusten 54.
Bleikolik 131.
Blindheit 2.
Blutigel 12.
Blutung der Gebährmutter 32.
Brechruhr 16. 142.
Brechweinstein bei Lungenentzündung 74.
Brechweinstein bei geburtshülflichen Fällen 105.
Bruch 44.

Brüche der Knochen 55. 143.
Bubonen 13.

C.

Caries 14.
Catalepsie 53.
Cephalalgie 66.
Cheiloplastik 15.
Chlornatrum 116.
Cholera 16. 142.
Chrom 111.
Colica saturnina 131.
Conium maculatum 17.
Copaiv 18.
Cransac, Mineralwässer daselbst 120.
Creosot 67. 140.
Croup 19.
Crusta inflammatoria 20.
Cubeben 21.

D.

Diabetes 121.
Dipsosis 21.

E.

Eczema copaibale 18.
Eczema rubrum 22.
Entzündung der Gebährmutter 32.
Entzündung des Herzbeutels 48.
Entzündung der Hirnhaut 8.
Entzündung der Lungen 74.
Entzündungshaut des Blutes 20.
Epilepsie 23.
Epiploitis 23.
Erschlaffung der Gebährmutter 33.
Ertrunkene 125.
Erysipelas 31.

F.

Fallsucht 23.
Febris intermittens 116.
Fistula lacrymalis 132.
Frakturen 55.

G.

Galvanismus bei Aphonie 5.
Gebährmutterblutung 32.
Gebährmutterentzündung 32.
Gebährmuttererschlaffung 33.
Gebährmuttervorfall 37.
Gehirntuberkeln 38.
Gelenkrheumatismus 137.
Geschwür, künstliches 40.
Gesichtsschmerz 90. 91.
Gicht 41.
Glascow'sche Pharmacopöe 134.
Gonorrhoe 109.
Gripp 51. 141.
Guaco bei Cholera 16.

H.

Hämmorrhoiden 41.
Haemorrhagia uteri 32.
Harnabfluſs, unwillkührlicher 51.
Harnblase, Perforation derselben 42.
Harnblasenpolypen 134.
Harnröhrenpolypen 134.
Hautkrankheiten 121.
Hemicranie 66.
Hemidiaphoresis 44.
Hernia 44.
Herzbeutelentzündung 48.
Hirnhautentzündung 8.
Hodenkrankheiten 48.
Höllenstein gegen Rothlauf 31.
Hydrocephalus 115. 120.
Hydrops 115.

I.

Ileus 50.
Incontinentia urinae 51.
Incubus 1.
Influenza 51. 141.
Infusion bei Katalepsie 53.
Jodine 52.

K.

Katalepsie 54.
Keuchhusten 54.

Kindbettfieber 55.
Knochenbrüche 55.
Knochenkrankheiten 65.
Kopfschmerz 66.
Kothbrechen 50.
Krätze 67.
Krätzmilbe 123.
Krebs 15.
Kreosot 67. 140.
Kubeben 21.

L.

Lapis infernalis gegen Rothlauf 31.
Laryngismus 119.
Leucorrhoe 69.
Lithotomie 73.
Lungenentzündung 74.
Lungenkrankheiten alter Leute 75.
Lungenschwindsucht 82. 126. 137.
Luxationen 83.

M.

Markschwamm des Auges 86.
Mastdarmfistel 87.
Milchcongestion der Wöchnerinnen 89.
Mineralwässer von Cransac 120.
Morphin 111.
Muskeln, Atrophie derselben 11.
Mutterkorn 138.
Mutterwuth 92.

N.

Neuralgien 90.
Nierensteine 91.
Nymphomanie 92.
Nux vomica gegen *incont. urinae* 51.

O.

Oberarmbruch 55.
Opium 93.
Ossificationen 129.

P.

Pemphygus 93.
Perforation der Harnblase 42.
Pericarditis 48.
Pharmacopoe von Glascow 134.
Phloridzin 94.
Phthysis pulmonalis 82. 126. 137.
Pneumothorax 95.
Pollutionen 136.
Polypen der Harnblase und Harnröhre 134.
Prolapsus der Gebährmutter 37.
Psoriasis 67.
Pupillenbildung 95.

R.

Reposition der Hernia 44.
Resection 97.
Rheumatismus 98.
Rheumatismus der Gelenke 137.
Rippenbruch 59.
Rothlauf 31.

S.

Saccharo-Kali 99.
Scabies 67.
Scharlachfieber 100. 122.
Scheidenblasenbruch 123.
Scheintodt 125.
Schlagfluſs 6.
Schlüsselbeinbruch 56.
Schwämmchen 101.
Schwefelsäure bei Cholera 16.
Schweifs, halbseitiger, 44.
Scropheln des Testikels 49.
Scrophulöse Knochenkrankheiten 65.
Secale cornutum 101. 138.
Senna 103.
Speichelfluſs 103.
Spiesglanzoxyd bei Lungenentzündung 75.
Starrkrampf 106.
Steinschnitt 73.
Stimmlosigkeit 5.
Strychnin bei Amaurose 2.

Sycosis menti 103.
Syphilis 104.

T.

Tartarus emeticus 74. 105.
Tetanus 106.
Thränenfistel 107. 132.
Tinctura Copaivae 18.
Torsion der Arterien 108.
Tripper 109.
Tumor albus 110.
Tussis convulsiva 54.

U.

Unterkiefer, Bruch desselben 58.

V.

Veratrum viride bei Gicht 41.
Verrenkungen 83.
Vergiftungen 111.
Verknöcherungsdiathese 129.
Verletzung bei Sectionen 112.
Verstopfung 114.
Vippernbifs 114.
Vorfall der Gebährmutter 37.

W.

Wassersucht 115. 126.
Wechselfieber 116.
Wiedererzeugung gebrochner Knochen 57.
Wöchnerinnen, Milchcongestion derselben 89.
Wunden 117.
Wunden der Arterien 10.
Würmer in den Luftwegen 118.

Namen-

Namen-Register.

A.

Adelmann 143.
Alliox 12.
Amusat 109.
Armstrong 100.
Aronssohn 118.

B.

Balfour 115.
Bartlet 21.
Battley 101.
Beatty 54. 55.
Benson 112.
Bineau 111.
Blondeau 99.
Bonnafont 32.
Bonnet 47.
Bouillard 137.
Bouzairies 97.
Boyer 108.
Brown 66.
Burke 3.

C.

Calvi 53.
Cantu 17.
Chaniac 16.
Chapman 91.
Chatard 102.
Chomel 51.
Churchill 32.
Clark 126.
Colson 23.
Constant 74.
Cumming 115.

D.

Decambre 75.
Dewar 100.
Donegona 86.
Dow 44.
Dubedat 114.

E.

Egeling 116.
Elliotson 32. 67.
Emery 67.
d'Espine 69.
Eve 117.

F.

Ferrarese 92.
Finley 73.
Foote 93.

Fosgate 1.
Freeman 47.
Fremauger 140.

G.

Galama 138.
Gavarret 6.
Geddings 41.
Gibbson 74.
Gouzée 116.
Goyrand 23.
Greene 3. 120.
Greenhow 16.
Gregor 134.
Gregory 136.
Griffith 120.
Grisolles 131.
Guerin 84.

H.

Hawkins 90.
Henderson 2.
Heuroz 91.
Heustis 4.
Hewson 23. 67.
Hourmann 75.
Houston 61.

I.

Jackson 54.
Janson 103.
Johnson 98.
Junod 82.

K.

Kennedy 89. 105.
King 7.
Kirby 19.
Koninck 94.
Kuhnholz 129.

L.

Labelonge 21.
Lallemand 136.
Langley 110.
Law 115.
Leroy 123.
Leveillé 7.
Ley 119.
Liston 32. 58.
Little 137.
Lonsdale 55.

M.

Macdonell 6.
Major 56.
Malgaigne 132.
Marc 124.
Maynard 48.
Mayne 48.
Mayo 11.
Mercier 42.
Mondiere 51.
Montault 20.
Montgomery 33.
Morill 50.
Morineau 116.
Murat 120.
Mutter 87.

N.

Naukivell 59.
Nicot 134.
Nolé 74.

O.

Osborne 127.
Osgood 41.

P.

Parrish 56.
Pelletier 93.

Philipps 57.
Pirondi 110.
Puzin 65.

R.

Raleigh 18.
Read 103.
Recamier 92.
Reynaud 13.
Roderick 121.
Rognetta 107.
Rondet 123.
Rostan 8.
Rufz 38.

S.

Sandwith 122.
Sasse 5. 93.
Schweich 141.
Scott 66.
Serre 15. 49. 91.
Sigmond 17. 103.
Smith 106.
Solon 95.
Suerman 142.

T.

Tanchou 37.
Thomson 44.
Tyrrel 10. 95.

V.

Valleteau 83.
Vanderhecke 123.

W.

Wahne 104.
Woodward 106.

Philippa 57.
Pirandi 110.
Puxin 65.

R.

Raleigh 18.
Read 103.
Recamier 92.
Reynaud 13.
Roderick 121.
Rognetta 107.
Rondet 123.
Rostan 8.
Rufz 38.

S.

Sandwith 122.
Sasse 6. 93.
Schweich 141.
Scott 66.
Serre 15. 49. 91.
Sigmond 17. 103.
Smith 106.
Solon 95.
Suerman 142.

T.

Tanchon 37.
Thomson 44.
Tyrrel 10. 95.

V.

Valleteau 83.
Vanderhecke 123.

W.

Wahne 104.
Woodward 106.