

Neue Notizen

aus dem

Gebiete der Natur- und Heilkunde,

herausgegeben von

dem Ober-Physikalischen Rathen Dr. J. G. Müller, und dem Medicinalrath und Professor Dr. G. G. G. G.

No. 561.

(Nr. 11. des XXVI. Bandes.)

Mai 1843.

Verdruckt im Landrath'schen Comptoir zu Weimar. Preis eines ganzen Bandes, von 24 Bogen, 2 Thlr. oder 3 fl. 30 Kr., des einzelnen Stückes 3 Ggr. Die Tafel schwarze Abbildungen 3 Ggr. Die Tafel colorirte Abbildungen 6 Ggr.

Naturkunde.

Anatomie des Nerven- und Gefäß-Systems des Wasseralamanders (*Triton aquaticus*).

Von G. Nicolucci zu Neapel.

(Mittheilung von Dr. Grant, Prof. der vergleihenden Anatomie und Zoologie an dem University-College zu London.)

Wir geben hier eine kurzgefaßte Uebersicht des Nerven- und Gefäßsystems des Wasseralamanders, als Vorläufer einer vollständigen Monographie über denselben Gegenstand.

1. Nervensystem.

Die Gehirnmasse des Salamanders nimmt einen großen Theil der Schädelhöhle ein und besteht aus zwei länglichen Hemisphären, welche auf der Medianlinie der oben und untern Oberfläche eine Furche haben. Die ziemlich stark entwickelte *glandula pinealis*; füllt den Zwischenraum der auf der untern Seite ein wenig voneinander divergirenden Hemisphären und schließt zwischen den beiden Anschwellungen des verlängerten Markes den beiden *calamus scriptorius*, welcher sich bis zum Schwanz erstreckt und längs der Medianlinie eine Furche zeigt. Um das Gehirn selbst und hauptsächlich an der Außenseite der Furche, welche die Lappen des verlängerten Markes trennt, bemerkt man die kaltsigen Brutel des *Comparteti*, welche bis zu dem Gehörorgan einzuwachsen scheinen und die man auch unter der Haut trifft, deren Bestimmung wir aber nicht kennen. Gewiß kann man sie nicht mit den Bruteln der Leberhaut verwechseln, welche den Schleim-secreten, mit dem die Oberfläche des Salamanders bedeckt ist, da sie bedeutend größer sind, als diese und eine ganz andere Farbe haben.

Das Rückenmark zeigt durchaus keine den nach den vordern und hinteren Extremitäten gerichteten Nervenstücken entsprechenden Anschwellungen; allein die aus ihm entspringenden Nervenfäden besitzen nur eine doppelte Wurzel, die sich bei allen Gestalten sehr deutlich zeigt, so daß die Desanation derjenigen ähnelt, die Delle Chiaje am Proteus-

wahrgenommen hat. Der plexus brachialis besteht aus drei Cervicalnerven, welche, bevor sie sich mit einander verbinden, sowohl an die Haut, als an die umgebenden Muskeln Äste abgeben und, nachdem sie sich miteinander vereinigt haben, sich in zwei Äste theilen, von denen der kürzere, der *ramus radialis*, nicht bis zum Vorarme reicht, sondern sich in eine Anzahl von kleinen Zweigen spaltet. Der *ramus cubitalis* dagegen theilt sich, nachdem er Zweige an die Muskeln des Arms abgegeben, in vier *rami digitales*, von denen jeder seinem besondern Finger zugeht. Der plexus ischiaticus besteht ebenfalls aus drei Lumbalnerven, von denen der mittlere Äste an die Zeugungsorgane und Nieren, der hintere kleine Äste an die benachbarten Muskeln abgibt, worauf sich beide mit dem obern Äste verbinden und zwei Stämme, die *nn. ischiatici anterior* und *posterior*, bilden. Der erste, kürzere, reicht nicht bis zum Schenkel; der letztere erstreckt sich bis zum Fuße und spaltet sich in zwei Zweige, von denen einer die beiden ersten Zehen, der andre die drei übrigen mit Digitalnerven versorgt.

Der große sympathische Nerv scheint aus dem dritten Cervicalnerven zu entspringen, von dem ein Faden ausgeht, der quer über die andern, den plexus brachialis bildenden Cervicalnerven streift und auf den Spinalnerven, gerade an der Stelle, wo deren doppelte Wurzeln zusammenstoßen, außerordentlich winzige Ganglien bildet, endlich aber in den ersten Lumbalnerven ausgeht, der mit den übrigen den plexus ischiaticus bildet.

Die Gehirnnerven des Salamanders beschränken sich auf das erste, zweite, fünfte, achte und neunte Paar. Das erste, die Geruchsnerve, welches vom vordern Theile der Hemisphären entspringt, vertheilt sich alsbald in die Nasenhöhle. Das zweite, die Sehnerven, gehen von den tuberculären thalami (*lobi optici*) aus und wenden sich dem Auge zu, in dessen Apfel sie, ohne sich theilhaftig zu haben, eindringen; das fünfte die *nn. trigemini*, welches gleich am obern Theile des verlängerten Markes entspringt, theilt

sich, nachdem es ein Ganglion gebildet, in drei Äste, von denen der erste größtentheils der Haut der Schnauze, sowie den inneren Theilen des Auges, der zweite dem Kieferwinkel, der dritte theilweise der Kopfhaut, theilweise der Mundhöhle zugeht. Das achte Paar, die Gehörnerven, entspringt am Gehirne selbst, in Verbindung mit den käftigen Könnchen, und bringt in die Höhle des innern Ohres ein; das neunte Paar, oder die n. pneumogastrici, welches einen gemeinschaftlichen Ursprung mit dem fünften hat, erweitert sich zuerst zu einem Ganglion und theilt sich dann in drei Äste, von denen der äußere nach der Haut, der innere nach dem Herzen und der aorta geht, der mittlere aber sich in zwei Zweige spaltet, um einestheils den Magen, anderstheils die Lunge zu versorgen.

2. Circulationssystem.

A. Arterien-system. Von dem über einem einfachen (doppelten? *) Obere liegenden kegelförmigen Ventrikel des Herzens entspringt die Zweifels der aorta, welche nach beiden Seiten drei Stämme aufsendet, von denen der obere für die carotis gelten muß, da er sich durchaus nach dem Kopfe vertheilt, und zwar schickt er zuerst einen oberflächlichen Ast in die Mundhöhle; dann gibt er einen andern ab, der sich bald gabelförmig spaltet: der innere Zweig dieser Gabel giebt einen Zweig an das Auge ab und dringt in das cranium, streicht über das Gehirn und anastomosirt mit dem Zweige der entgegengekehrten Seite; der äußere geht durchaus dem Obere zu. Der letzte und stärkste Ast der carotis ist der ramus maxillaris, welcher auch den Halsmuskeln einen kleinen Zweig zuführt. Der untere Stamm richtet sich, nachdem er mittelst eines Quastastes mit dem mittlern anastomosirt hat, durchaus nach den Lungen, woselbst er ein sehr scharfes Netzwerk bildet, dessen Enden sich mit den Verzweigungen der Lungenvene verbinden. Der Mittelstamm ist derjenige, welcher einen Bogen macht und dann zur Bildung der aorta herabströmt; aber ehe er sich biegt, und zwar gleich nachdem er die Zwielfels verlassen hat, giebt er einen Ast ab, der sich gerade gegen die fossae nasales wendet und außerdem dem Augapfel ein Ästchen zuführt. Die aorta, welche durch den ganzen Körper bis zur Schwanzspitze läuft, liefert bei ihrem Anfang in entgegengekehrten Richtungen die artt. subclaviae, welche überseht sich in die artt. brachiales, ulnares und radiales theilen, welche letztere in die v. digitales der vordern Extremität ausgehen. Ehe sie in diese Extremität treten, geben sie einen starken Ast, die art. mammaria, ab, welcher mit den artt. ischiaticae anastomosirt, und von dem viele Zweige nach den Muskeln und der Haut des abdomens abgehen. Weiter unten entspringt von der aorta die arteria coeliaca, der alle Arterien der Bauchhöhle ihre Entstehung verdanken. Es entspringt von ihr die cystoshepati-

sche Arterie, welche die Gallenblase und die Leber versorgt, woselbst sie sich in eine Menge von Zweigen theilt; ferner die pancreatico-duodeno-gastro-splenica, die sich in die pancreatico-duodenalis und gastrica spaltet, von denen die letztere, bevor sie sich über dem Magen vertheilt, der Milz zwei ziemlich starke Zweige zuführt. Zwei andere, von der art. coeliaca ausgehende kleine Stämme richten sich durchaus nach dem Dünndarme: diese sind die artt. mesentericae superiores; während wieder ein Ast die art. mesenterica inferior, direct von der aorta ausgeht, um sich auf dem Dickdarme zu vertheilen. Zwischen der art. coeliaca und der zuletzt erwähnten Arterie giebt die aorta mehrere Äste bei dem Männchen an die Hoden und vasa deferentia, bei dem Weibchen an die Eierstöcke und Eierleiter, ferner an die bläseln Körper und 10 — 12 Ästchen an die Nieren ab. Im Verlaufe der aorta geben von dieser unter rechten Winkeln und in entgegengesetzten Richtungen die artt. intercostales, ferner von diesen letztern die artt. vesicales und ischiaticae ab *), welche, nachdem sie einen oberflächlichen Zweig an die benachbarten Muskeln abgegeben und mit den artt. mammariae anastomosirt haben, sich nach den Hinterbeinen wenden und sich bald in die artt. femoralis, tibialis und fibularis theilen, die nach ihrer Verpaltung in fünf Zweige den fünf Fingern zugeht. Indem sich die aorta in den Schwanz fortsetzt, giebt sie erst der Cloake kleine Äste und hierauf bis an die Schwanzspitze kleine Seitenäste ab.

B. Venen-system. Aus der Vereinigung der vena digitalis entspringen die vena femoralis und die vena tibialis der hinteren Extremitäten, die sich im Innern des Beckens zu der vena caudalis verbinden, von der dann die vena renalis afferens, welche die v. vesicalis aufnimmt und sich mit Hilfe zahlreicher seitlich abgehender Äste durch die vena Niere vertheilt; ferner die v. umbilicalis, welche vereinigt an der Bauchseite des Körpers hin bis zur Leber streicht und sich dort verliert: endlich die v. portae, welche auf ihrem Wege nach Oben viele Eingeweidäste, die v. splenica, pancreatica und gastrica, aufnimmt, so verhält, sich in die Leber vertheilt, ausgehen; während die v. renalis efferens, die neben den Nieren aus den vielen Stämmen entspringt, welche mit den v. renales afferentes (efferentes?) in verschiedener Weise anastomosiren, wie es mit der arteria und vena pulmonaris auf dem Respirationsstosse der Fall ist, sich der vena portae zuwendet. **)

*) Daß die artt. vesicales und ischiaticae von den artt. intercostales und nicht weiter nach hinten unmittelbar von der aorta ausgehen sollen, beruht wohl bloß auf einem Mißverständnisse. D. Ueberf.

**) Jacobson gebührt allerdings der Ruhm, zuerst auf diesen eigenthümlichen Kreislauf des Blutes in den Nieren aufmerksam gemacht zu haben, der sich bei den Fischen und Krustthieren, aber nicht bei den Vögeln, findet, wie Nicotai in Den's 3tes, 1806 S. 404, darzuthun hat. Allein die Jacobson'sche Beschreibung war durchaus nicht überzeugend, sondern sehr verworren, so daß viele Anatomen derselben entweder wenig Aufmerksamkeit schenkten, oder darin keinen strengen Nachweis

*) Unser Original oder Professor Grant hat dieses Wort in Parenthese beigefügt; allein das Nicotai'sche vom Salomann der wirklich nur ein Herzgehörnerkennt, wird gegen den Schluß dieses Artikels ein ersichtlich. D. Ueberf.

nähre Beschreibung desselben werde ich in Wälde an einem andern Orte bekannt machen und erlaube mir hier nur noch die Bemerkung, daß ich wahrscheinlich nicht der Erste bin, der die Geruchorgane der Kopfflügel gefunden hat, da, wie ich oben sehr, Valenciennes (Annales du Muséum, 1841) bei'm Nautilus pompilius ein Geruchorgan beschreibt, das ich, nach Lage und Beschaffenheit, mit dem meinigen für identisch halten muß, nur daß dasselbe einen bedeutend höhern Grad der Ausbildung zeigt.

Paris, den 3. Mai 1843.

Miscellen.

Ueber bei Bologna beobachtete Irregularitäten findet sich in den *Annali di Fisica*, Vol. III p. 36. eine interessante Mittheilung des Dr. Luirico Bartolo Nicopauli, von welcher hier ein Auszug mitgetheilt wird. — Der Vater Donofrio Zanotti versicherte mir, daß er, als er eines Abends mit einem Bekannten durch die Straße Lungo-Reno gegangen sey, er in der Nähe des Hauses des Professors Santini Zusammenkommen zwischen dem Stempfler, ja unter seinen Füßen, habe erkennen sehen. Sie stiegen in die Höhe und verschwand, während er sogar im Vorhinein deren Höhe empfunden habe. Nach der, mit von vielen Personen gemessenen Mittheilung, zeigt sich das St. Elm's-Kreuz häufig in der Nachbarschaft der Stadt, und es sind mir die Stellen gezeigt worden, wo dies am Häufigsten der Fall ist. Ich beobachtete daher jeden Abend, bei hellem oder demüthlichem Himmel, an einer dieser Stellen viele Tage hintereinander. Vorzüglich oft positire ich mich an die Thüre des Kirchhofes, weil ich glaubte, daß ich dort die Erscheinung am Frühen zu Gesicht bekommen würde, was indeß nicht der Fall war. Ich begann meine Forschungen im Herbst, da man allgemein annimmt, das Phänomen komme in dieser Jahreszeit am Häufigsten vor, wovon vielleicht der Grund in dem schnell und häufig eintretenden Veränderungen im Druck der Atmosphäre zu suchen ist, in Folge deren die We're leichter aus dem Erdboden entweichen können. — Ich beobachtete nur drei dieser Nächte, und zwar an verschiedenen Abenden. Das erste geschah zu demjenigen, welche aus dem Boden kommen, sich bis zu einer gewissen Höhe erheben und dann plötzlich erlöschen. Ich kann rückichtlich desselben nur angeben, daß es sich schnell senkrecht, bis zu einer Höhe von 3 bis 4 Meter, erhob und dann mit einem schwachen Knalle erlosch. Das zweite bewegte sich in horizontaler Richtung, und ich konnte dasselbe nicht lange verfolgen. Der Wind trieb es an das Ufer des Flusses Poive, wo es verschwand. Rückichtlich des dritten, welches mir Gelingenheit gab, die gewöhnlichen Versuche anzustellen, muß ich etwas genauer be-

sprechen. — Eine Localität, wo sich häufig Irregularitäten zeigen, ist das Kirchspiel San Domingo, namentlich in der Nähe der kleinen Kirche Ascension, etwa zwei Meilen von Bologna, und hauptsächlich dicht an einem Teiche, in einem Bache, in dem man vor drei Jahren drei schon altmännliche Opfergestirne gefunden hat. Viele Abende hatte ich schon vergebens an diesem Orte zugebracht, als ich im October an einem Abende, auf welchem ein Nebelzug und Regen folgte, in das Bauernhaus neben dem Teiche eintrat. Bald darauf öffnete ich das Fenster, von wo man den Ort überblickt, wo sich die Erscheinung am Häufigsten zeigt. Um elf Uhr erschien nun das Licht, das ich so sehr zu beobachten wünschte, und alsbald ergriff ich einen, zu diesem Ende in Bereitschaft gehaltenen, Stoc, an dessen Ende ich ein Werkbäusch befand, und hielt dem Orte zu. Als ich mich nur nach etwa 20 Fuß von dem Teiche befand, hielt ich einen Knabbel an, um es zu betrachten. Es hatte die Form und Farbe einer gewöhnlichen Flamme und bewegte sich langsam in der Richtung von Süden gegen Norden. Als ich mich ihm näherte, änderte es seine Richtung, wickelte sich um mich herum und kna an sich zu erheben. Ich ritt mit meinem Stoc vorwärts und stellte michselbst in die Flamme, welche das Licht entzündete. Bald darauf erlosch der Irregularität bei einer Höhe von 3 bis 9 Fuß. In geringerer Höhe erschien er jedoch auf einem andern demselben Dampf bald wieder. Ich ist schließlich dahin, aber er erlosch schon nach wenigen Secunden. In jeder Nacht sah ich weitere kleine Irregularitäten. Die Ueberreste des Lichtes loden nicht nach Phosphor, aber doch eigentümlich, und der Geruch schien mir mehr schwefeliger, als ammoniakalischer Art zu seyn. (*L'Institut*, Nr. 471., 5. Janvier 1843.)

Geologische Zeitmesser. — Herr Ewell las der geologischen Gesellschaft in London unfrüßig einen Aufsatz vor, in dem er auch zeigte, wie sich die Zeit, zu welcher der Mastodon lebte, anzuhängen bestimmen lasse. Bei der, dicht an dem Niagara-Fällen liegenden, Ziegen-Insel (Goat-Island) und dem, 4 Englische Meilen tiefer befindlichen Strudel fand Herr Ewell eine, am letzteren Orte 40 Fuß mächtige, Kalkformation aus Sandsteinen, in der sich viele Muscheln von noch lebenden Arten, sowie Ueberreste des Mastodon, fanden. Damals, als der Fluß diese Insel absetzte, muß dessen Wasser 300 Fuß höher gestanden haben, als jetzt. Daraus folgt, daß der tiefe Canal vom Strudel bis zur Ziegen-Insel damals noch nicht existirte, und daß sich der Wasserfall unter dem Strudel befand. Seitdem die Mastodon-Knochen abgesetzt wurden, ist demnach der Wasserfall um wenigstens 4 Englische Meilen zurückgewichen. Nun weißt aber der Fall, nach Herrn Ewell's Berechnung, jährlich um etwa 1 Fuß zurück, und es wären demnach seit der Ablagerung der Mastodon-Knochen 20,000 Jahre verstrichen, und soweit mindestens läßt sich also das Leben dieses Thieres zurückdatiren. (*Glasburgh new philos. Journal*, Jan. — Apr. 1843.)

Heilkunde.

Ueber krebshafte Diathese und locale Krebsdegeneration.

Von Leopold Stoll.

Bereits seit Jahrhunderten haben die Aerzte über den Krebs entgegengesetzte Ansichten ausgesprochen. Die Einen schreiben nämlich diese Krankheit einem schon vorhandenen krankhaften Stoffe, einer constitutionellen Diathese zu, welche durch die Exspiration an dem zuerst affectirten Theile nicht beseitigt werden kann; ja das Krebsübel erscheint sogar, ihrer Meinung nach, nach seiner Entfernung mit größerer Intensität in dem Körper, richtet dasselbe große Verwüstungen an

und beschleunigt den tödtlichen Ausgang. Demgemäss darf der Krebs niemals operirt werden.

Andere Aerzte hingegen wollen von einer primitiven Diathese Nichts wissen; für sie ist der Krebs zunächst eine örtliche Krankheit, und wenn diese constitutionell wird, wenn sie sich nach der Exspiration wiederzeugt, so hat sich der krankhafte Stoff, vermittelst Infection, in dem ganzen Körper verbreitet. Nach ihnen soll man daher den Krankheitsheerd frühzeitig entfernen, bevor das Uebel sich weiter ausgebreitet hat.

Diese letzte Ansicht sieht wichtige Autoritäten, wie Pouteau, Ledran, Richter, Hill, Well, Klein,

LeCAT, *Veprilhe*, dessen letzte Schrift über den Krebs im Jahre 1773 sogar den von der Academie der Wissenschaften zu Lyon ausgesetzten Preis davontrug; ferner *Cruveilhier* und endlich *Roux*.

Folgt man indefs, wie die krebshafte Entartung vor sich geht, wie dieses Uebel, welches durch Inoculation nicht übertragen werden kann, sich auf dem Wege der Ansteckung im ganzen Körper verbreite, und welches das Wesen desselben sey, — so wissen die letzten hierüber keinen Aufschluß; denn mit den Alten behaupten zu wollen, daß das Krebsgift in dem scirrhus coagulirt enthalten sey und in den Geschwüren um sich fresse, oder es, wie *LeCAT*, einem gewissen theiischen Principe zuzuschreiben, oder mit *Veprilhe*, es auf Rechnung eines Gährungsprocesses oder einer Fersehung zu beziehen, hiesse offenbar nichtsagende und leere Worte statt einer Erklärung hinstellen; und so haben sich denn auch die neueren Schriftsteller solcher Erklärungen enthalten, haben aber keine bessere, statt derselben, angegeben. Dieser Einwurf paßt auch nicht minder auf die Degeneration selbst, und da es aber kein sicheres Zeichen giebt, von wann ab die Infection allgemein geworden ist, so verfolgen die Verehrer dieser Ansicht den Krebs bis in die Körperhöhlen und extrahirten ihn überall, und zwar immer in der Absicht, um, wie sie meinen, eine, wenn auch zweifelhafte, doch mögliche, Pflanze nicht vorübergehen zu lassen; und so wird Dreifigkeit für Genie gehalten, und die Operateure spornen einander durch die Furcht ihrer Untersuchungen an, so daß man jetzt unter Chirurgie des Krebses die Kunst versteht, den möglichst größten Theil des menschlichen Körpers zu entfernen, ohne unmittelbar den Tod dadurch zu veranlassen. Dies geschieht stetlich in der Absicht, um dem Kranken das Leben zu erhalten, und um nicht einen müßigen Zuschauer bei einer so verdecklichen Krankheit abzugeben. So schmerzhaft jedoch der letztere Standpunkt für den Arzt ist, so muß er sich dennoch dazu entschließen, wenn er einseht, daß sein Einkommen nur nachtheilig ist.

Wir wollen nun untersuchen, worauf sich die Lehre von der primitiven Krebsdiathese gründet. — Ich habe oben unter den Berechtigten der Degeneration ausgezeichnete Männer aufgeführt: nicht minder wichtige Autoritäten hängen der Lehre von der primitiven Diathese an. *Hippocrates* sagt ganz deutlich, „daß man den cancer occultus nicht operiren müsse, weil die Operiren früher sterben.“ *Celsus* drückt sich hierüber noch deutlicher aus: „Der Krebs“, sagt er, „wird um so mehr gereizt, je heftiger und energischer die Heilmittel sind. Die Einen machen vom glühenden Eisen Gebrauch, die Andern entfernen ihn mit dem Messer, und niemals sind diese Verfahren beibringend.“

Derselben Ansicht ist *Ambroise Paré*, indem er sagt: „Den Schanker oder Cancer darf man weder incidiren, noch mit einem cauterium attuale oder mit kräftigen und scharfen Mitteln in Verbindung bringen; vielmehr muß man ihn mit milden und schmerzstillenden Mitteln behandeln; und viele Kranke haben auf diese Weise ein hohes Alter erreicht.“ Seit *Paré* haben sich Viele für die primitive Diathese er-

kärtet und sich von der Dynamacht der Chirurgie in dieser Beziehung überzeugt; unter diesen ist es namentlich *Monsieur*, der da glaubt, seine Kranken auf die Möglichkeit eines Rückfalles aufmerksam zu machen, und er operirt nur, wenn diese auf der Operation bestanden.

Endlich will ich nur noch *Boyer* anführen, welcher sagt: „Meinen eigenen Beobachtungen nach, muß ich bekennen, daß jeder Krebs, welcher aus scirrhus entstanden, immer das Product einer innern Ursache und deswegen zu Rückfällen geeignet ist. Die Zeit und neue Untersuchungen können allein den Grad der Wichtigkeit und den Nutzen einer Operation feststellen, welche so selten einen guten Erfolg, selbst in anscheinend günstigen Fällen, hat. Wir werden im Verlaufe der Krankheit nur bemerken, daß sie bei einem Rückfalle viel rascher Fortschritte macht und früher ein trauriges Ende herbeiführt, als in Fällen, in welchen nicht operirt wurde.“

Um nun über diese widersprechenden Meinungen in's Reine zu kommen, unternehme ich es, eine statistische Uebersicht über die Krebskrankheiten zusammenzustellen. Zu diesem Ende schickte ich gedruckte Tabellen, auf welchen die auszuforschenden Punkte angegeben sind, an die Universitäten, gelehrte Gesellschaften und die hiezugehörigen Ärzte des In- und Auslandes. Hierauf wurden mir 2,781 Fälle von 174 französischen Ärzten mitgetheilt. Was nun die ausländischen Ärzte betrifft, so glaube ich, daß auch sie, von der Wichtigkeit eines solchen Unternehmens überzeugt, ihre Bemerkungen einschicken werden.

Aus dieser statistischen Uebersicht wird es jedenfalls von Interesse seyn, zu erfahren, daß unter den 2,781 Kranken, 1,227 bereits älter, als 40 Jahre, und 1,061 älter, als 60 Jahre waren; doch wichtiger möchte es seyn, daß der Gebärmutterkrebs gleich $\frac{1}{20}$, und der Brustkrebs $\frac{1}{10}$ ausmache; daß der Lippenkrebs bei Frauen in dem Verhältnisse, wie $\frac{1}{2}$ Hunderte, bei Männern hingegen (wahrscheinlich in Folge des Gebrauchs der Tabakpfeife) wie $\frac{1}{5}$ vorkommt.

Von gleicher Wichtigkeit ist die Frage, unter welchen Einflüssen der Krebs sich entwickle; und in dieser Beziehung stellt sich heraus, daß erbliche Anlage nur bei 1 Sehnitel, Scropheln bei 1 Sehnitel, Epphills bei 1 Fünftel die Ursache abgaben, und daß bei den übrigen die primäre Ursache unbekannt blieb; indeß lag dies nicht in der Absicht meiner Untersuchungen. Die Ansprüche, welche ich an diese statistische Uebersicht machte, und was wir auf keine andere Weise erfahren können, sind vielmehr, zu erforschen, ob nach Exsiccation des Uebels das Leben länger erhalten würde, als wenn man dasselbe der Natur überlasse. Und so finden wir demnach, daß von 1,192 nicht operirten Kranken, die noch leben oder an Krebs gestorben sind, 18 länger, als 80 Jahre, nach der Entwicklung des Uebels gelebt haben, welches nachdem es einen gewissen Grad erreicht hatte, stationär und schmerzlos blieb, während unter 801 theils mit dem Messer, theils mit Legmitteln behandelten Krebskranken, nur 4 eine, der früheren gleiche, Zeit lang gelebt hatten. Auf eine Lebensdauer von 20 bis 30 Jahren kommen 34 nicht

Operirte und 14 Operirte; auf 6 bis 20 Jahre 88 Operirte und 228 nicht Operirte. Der Vortheil in Bezug auf die Lebensdauer stellt sich demnach, wie man sieht, nicht bei den Operationen heraus.

Es könnte, in der That, möglich seyn, daß die Zahl der Operirten, welche noch 20 und mehr Jahre gelebt haben, beträchtlicher ist, als diese Tabelle sie angibt, weil die Mehrzahl der Aerzte nicht mehr existiren, um sie anzuführen, während wir in den Versorgungshäusern viele nicht operirte Krebskrante als unheilbar finden, welche dort ihr Leben beschließen. Verdoppeln wir indess diese Zahl und vergleichen wir sie mit der andern Zahl der Operirten, und man wird dennoch finden, daß die scirrhösen Geschwülste, sobald sie kein Recidiv gemacht, immer diejenigen waren, welche stationäre und unschmerzhaft blieben.

Wenn wir jetzt, anstatt nur auf die lange Dauer (welche allein von Wichtigkeit ist) in unserer angestellten Vergleichung zu sehen, unser Augenmerk nunmehr auf die Kürze der Zeit richten, so stellt sich der Unterschied als gering heraus und scheint sogar zu Gunsten der Operation auszufallen, weil es Krebs gibt, die außerordentlich rasch verlaufen, namentlich die der Eingeweide, welche gar nicht zu operiren sind; und bei ihnen finden wir, daß die Lebensdauer der nicht Operirten, vom Beginne der Krankheit an gerechnet, 5 Jahre bei Männern und 5 Jahre 6 Monate bei Frauen beträgt, während die mittlere Lebensdauer, und zwar immer vom Beginne des Uebels ab, 5 Jahre 2 Monate bei Männern und 6 Jahre bei Frauen ist. Erwägen wir nun dieses Resultat genauer und sehen wir, wieviel Zeit vor und nach der Operation verstrichen ist, so finden wir, daß die mittlere Dauer bei Männern gegen 3 Jahre 9 Monate vor der Operation und nur 1 Jahr 5 Monate nach derselben; hingegen bei Frauen gegen 3 Jahre 6 Monate vor der Operation und 2 Jahre 6 Monate nach derselben ausmacht.

Die Aerzte, welche der Degeneration und Infection anhängen, werden indess, ohne Zweifel, behaupten, daß, wenn die Operation im Allgemeinen Rückfälle zur Folge habe, wenn sie so wenig Heilungen erziele, sie nicht zeitig genug unternommen worden sey. Indeß ergibt die vorliegende Zahlenreihe in dieser Beziehung, daß unter einer Anzahl von Operirten, welche Rückfälle erlitten und ein trauriges Ende nahen, weniger, als einem Jahre nach seinem Erscheinen, exstirpirt worden war, und diesem entgegengesetzt, sehen wir, daß 80 Kranke, welche 5 Jahren nach Entwicklung des Uebels operirt wurden, von einem Rückfalle verschont blieben, und daß ein Gleiches bei 22 andern stattfand, bei denen die Operation nach länger, denn 10 Jahren verrichtet wurde. Wie verhält sich hiermit die Theorie über die Degeneration und Infection?

Eine bei jeder statistischen Uebersicht nicht zu übersehende Verbindung ist, daß man nur ähnliche Fälle miteinander vergleicht. Hierzu war es aber nöthig, daß ich jedes Organ und jede Krankheitsform für sich betrachtete. Inzest ruft der Krebs, wenn er Organe von verschiedener Function und

Beschaffenheit ergreift, nicht nur eigentliche Erscheinungen (ich meine hier keine auf pathologische Anatomie begründete Charaktere, die man erst nach dem Tode, oder nach der Exstirpation genauer untersuchen kann), sondern sogar wesentliche Merkmale hervor, die da erkennen lassen, daß von zwei in demselben Organe entwickelten Geschwülsten die eine gutartige bleiben, und die andere nothwendig den Tod zur Folge haben wird.

Ist es indess von Wichtigkeit, das Wesen einer jeden dieser beiden Krebsformen voneinander zu unterscheiden? Eine solche Frage könnte auffallen, da, in der That, nur eine Antwort hierauf zu passen scheint; und dennoch giebt es deren zwei, einander entgegengesetzte. Wenn die Degeneration keine leere Theorie ist, so ist es, ohne Zweifel, von großer Wichtigkeit, wenn man von Anfang an diejenigen Veränderungen herauserkennen könnte, welche zu Umwandlung in Krebs führen, damit man sie frühzeitig entfernen und einer allgemeinen Infection zuvorkomme; ist es hingegen wahr, daß die unter der Benennung Krebs vorkommenden Affectionen zweierlei Art sind, wovon die eine gutartige, nichts weiter, als, so zu sagen, feinds, stationäre gemordene und das Leben nicht gefährdende Körper bildet, die andere Art hingegen sichtbare Zeichen einer constitutionellen Diathese und von ihrem Auftreten ab die Eigenschaften des Krebses zeigt und unheilbar ist: so ist ein solcher Unterschied überflüssig und die practische Folgerung hiervon ist, niemals zu operiren; denn bei einer gutartigen Geschwulst ist der Zweck der Operation verfehlt, da dieser darin besteht, einer Gefahr vorzubeugen, welche gar nicht vorhanden ist; bei einem Krebs hingegen ist sie wiederum unnütz, da sie doch seinem Verlaufe und seiner Entwicklung nicht Einhalt thun kann. Nun aber läßt mich Alles glauben und behaupten, daß, unglücklicher Weise, dies gerade das Wahre ist, und daß wie demgemäß wenig zu bedauern haben, daß es der Wissenschaft noch nicht gelungen ist, die Entschleisungsweise der einen und der andern Art der Krebsgeschwülste voneinander zu unterscheiden. Gleichwohl aber habe ich mich bestrebt, wie denn überhaupt bei einem so wichtigen Gegenstande keine Nachforschung vernachlässigt werden darf, ausfindig zu machen, ob die Krebsdiathese an dem Kranken nicht gewisse Zeichen hervorruft, woran sie zu erkennen wäre; und so habe ich das Blut, die secretirten und excretirten Flüssigkeiten, den Schweiß, den Urin u. d. d. nach unersüchtlichen chemischen Theil der Untersuchung übernahm. Die Resultate werde ich bekannt machen, wenn ich der die Uebersichten, welche ich noch von den auswärtigen erwarte, vorlegen werde. Schon kann ich nach dem, was ich bereits erhalten habe, versichern, daß, fern, die eben gemachten Andeutungen zu schwächen, ein neuer Beweis von der geringen Unerfahrenheit unserer Kunst bei der Behandlung der Krebsgeschwülste (Gaz. méd. de Paris, 11. Mars 1843.)

3. Stelle Ansicht ungenau sey, nämlich, daß zwei Zustände der Niere, gar sehr in ihrem äußeren Erscheinen und Character voneinander abweichend, und denen der Name „morbus Brightii“ gegeben worden, nur Stadien einer und derselben Krankheit seyen. Er zeigte nun ein Präparat vor, um zu beweisen, daß es zwei verschiedene Krankheitszustände seyen, von denen der eine darin besteht, daß sich interstitielle Ablagerungen von Lymphe in dem Gewebe der Niere bilden, durch welche das Organ größer, als natürlich, auf seiner äußeren Oberfläche weich und bläulich wird, so daß es der großen gelben Leber in vielen Stücken gleicht, ein Zustand, in welchem die Niere verbleibt und keine Reizung zeigt, in Eitroch oder Contraction überzugehen. Ein anderer Zustand der Niere, „Bright'sche Niere“ genannt, ist derjenige, in welchem das Organ kleiner, als natürlich, von einer körnigen Beschaffenheit und bräunlich-gelb wird, wobei die Corticalsubstanz eine sehr geringe Dicke besitzt. Nun schien ihm aber ein bedeutender Unterschied stattzufinden zwischen der zuerst beschriebenen großen, gelben Niere und der Bright'schen, da bei der letzteren stets eine Contraction des Muttergewebes und demzufolge eine Verkleinerung des Organes vorhanden ist. Das Präparat von ihm zeigte die gelbliche Belegkruste in einem vorgerückten Stadium. Der Patient war zehn Monate lang, sogar mit den gesteigerten und vorgerückten Symptomen des Leidens, krank gewesen, und wenn der contractirte Zustand der Niere nur ein vorgerücktes Stadium der Krankheit seyn sollte, so hätte die Niere doch wohl diesen Zustand vor dem Tode des Mannes erreichen müssen. Doch fand sich nicht die geringste Spur davon. Zur Bestätigung dessen, was er behauptet hatte, bat Dr. Corriqan um Erlaubniß, noch einen andern Fall anzuführen, der vor Kurzem ihm aufgetreten war. Eine Frau ward von ascites überfallen und wurde deshalb dreimal punctirt. Der Unterleib dehnte sich wieder aus, und die Symptome der Bright'schen Krankheit traten hinzu; das Bemerkenswerthe an diesem Falle war aber, daß die durch die Punction abgegangene Flüssigkeit eine enorm Quantität von Harnstoff enthielt, und zwar soviel, daß Professor Kane, dem die Flüssigkeit zur Untersuchung zugesandt wurde, kaum glauben konnte, daß es nicht Urin sey. Dieser Fall war von ihm schon bei einer früheren Gelegenheit angeführt worden, als Beleg für die Kraft der Nieren und

anderer Organe, aus dem Blute Stoffe auszuschreiben, die gewöhnlich nicht darin gefunden werden; aber die Hauptsache war, daß diese außerordentliche Secretion von Harnstoff höchst wahrscheinlich die Mittel an die Hand gab, das Leben der Frau durch Erleichterung der Niere zu retten, und die Bildung der Bright'schen Krankheit zu verhüten. (Dublin Journal, March 1842.)

Miscellen.

Eine eigenthümliche Verfröndung, oder ein Gehirnennein in der unteren Sehne des triceps brachii, bemerkt Herr Galoni an der Leiche eines dreißigjährigen Mannes. Anfangs glaubte man, einen Bruch des Oberarmes beider Seiten zu erkennen; denn über dieser Apophyse saßen ein Knochenstück durch einen Hohlraum von ihr getrennt zu sein. Da indeß das olecranon keine natürliche Form hatte, das vermirnte Bruchstück in keiner Beziehung beweglich und keine Spur einer heftigen Einwirkung auf der Außenseite zu bemerken war, so ließ man die Idee von einem Bruche, oder wenigstens von einer frischen Fractur, fahren. Bei der Section fand man in der Dicke der Sehne des triceps ein deutliches Gefäßnetze von 2 Linien Durchmesser bis 7 Linien Breite und ungefähr 4 Linien Höhe. Zwei Schindeln trennten es, und zwar der eine von der Haut, der andere, größer, von der hinteren Fläche des humeri. Calculeolaren. Das olecranon hatte seine natürliche Gestalt. — Dieser Wundstich verlor schon, seiner Strenge wegen, der Erweichung; überdies erseht man aus dem Befolgen, wie leicht bei einem vorkommenden Falle eine Verwachsung mit einer Fractur zu einem Mißgriffe Veranlassung geben könnte. (Aus dem Bulletin della Scienze mediche in Gazz. med. de Paris, Mars 1843.)

Ueber Récamier's Behandlung einiger Gebärmutter-Krankheiten sagt ein Corrécteur, Herr Beckter, Folgendes: 1) Contractionen notwendig, so stellt er hierbei folgende Regeln auf: 1) Man solle das Argemittel auf den am höchsten ansteigenden Theil bringen, alsdann werden auch die tiefer liegenden Theile, durch Erdrännen der Flüssigkeit, contrahirt werden. 2) Nach jeder Contraction bringt er, wenn es notwendig erscheint, mittelst eines passenden Bourdonnets, ein indifferentes Pulver ein, um das Zusammenkleben der Scheidewände zu verhindern. 3) Da in einigen Fällen Einspritzungen nicht ausreichen, so erachte er reichliche Verlesungen, das heißt, ein Verfahren, wodurch man mehrere Douchen auf die Scheide, den Gebärmutter-Hals und die Gebärmutter selbst ausführt. 4) Die Kürtelwaage im Bette, oder im Bode, empfiehlt er, damit die Einspritzungen oder Bespritzungen ihre volle Wirkung äußern können. 5) Bei einer andern neuen Indication wurde er zur Anwendung von Scheidensapoptorien, welche trocken, pulverförmig, oder weich, indifferent, actio, oder nicht spezifisch seyn können, geführt; ihr Vortheil ist Allen bekannt, welche Récamier haben operiren sehen.

Bibliographische Neuigkeiten.

Lamarck's Species of Shells, comprising the Whole of the recent Additions in Deshayes' last french Edition. With numerous Species not noticed by that Naturalist, accompanied by accurate Delineations of almost all the Shells described and forming the last Edition of the Index testaceo-ologicus. The Letter press by Sylvanus Hanley, etc.: the Illustrations by W. Wood. London 1843. Roy. Fol.

Anatomie et physiologie du système nerveux de l'homme et des animaux vertébrés. Par F. A. Longlet. Tome I. Paris 1843. 8. Mit 4 Kupf.

Remarks on Monomania, the Responsibility of the Insane and the Competency of medical Testimony in Cases of Insanity; with an Appendix, containing the Trial of M'Naughten, and a medico-legal Commentary on the Evidence adduced. By Will. Huchison. M. D. etc. Glasgow 1843. 8.

Della Falcadina. Trattato patologico-clinico, con cenni statistiche e topografiche della R. R. Miniere di Agordo, loro prodoli e malattie proprie di que' minerari. Libri tre di Giuseppe Fallanzone, D. M. etc. Venezia 1840. 8. (Mit einem Atlas von 26 colorirten Tafeln.)

Ueber die Tuberkel der Bronchialdrüsen bei Kindern

schließt eine ausführlichere Abhandlung des Herrn Milliet und Barthez mit folgenden allgemeinen Sätzen:

Wenn die Bronchialdrüsen tuberculös geworden sind, so bilden sie eine mehr oder weniger ausgedehnte Geschwulst, welche mit der Functionen der verschiedenen Organe, mit denen sie in Verbindung stehen, störend einwirkt.

Indem sie auf diese Weise die obere Höhlenen comprimiten, bringen sie hervor oedema faciei, Erweiterung der Halsvenen, violette Färbung des Gesichts, Blutstau in die Arachnoidealhöhle. Von der Compression der Lungengefäße kann herrühren haemoptysis und oedema pulmonum. Wenn die Drüsen den vagus comprimiren, so können entstehen: Veränderungen im Klange des Hustens und der Stimme, Keuchhusten ähnliche Anfälle, bei Kindern ungewöhnliche asthmatische Beschwerden. Wenn sie die Luftgänge comprimiren so entstehen starke und anhaltende rhonchi sonori von eigenthümlichem Klange und in Folge der behinderten Luftcirculation Schwächerwerden des Athmungsgeräusches, was aber auch bei oedema pulmonum vorkommen kann.

Die Drüsen können nicht nur auf die Bronchien comprimiren, sondern auch als Leiter sonorer Schallbewegungen wirken, woraus folgende Phänomene hervorgehen: Wenn die Lunge ganz oder fast ganz gesund ist, so bemerkt man zuweilen an gewissen Stellen der Brust Veränderungen des Respirationseräusches, wie eine verlängerte Expiration, Bronchialrespiration und alle die Töne, welche im normalen Zustande in den Bronchien stattfinden, dem Oher aber nicht hörbar werden. Diese Phänomene zeigen sich noch weit deutlicher, wenn bereits ein Lungentiden vorhanden ist, dessen physikalische Zeichen, sonst wenig stark hervortretend, durch die Drüsen sich zu verschlimmern schienen. So dringen rohe Miliartuberkeln Bronchialrespiration, oder selbst Höhlenathmen und Pectoriloque hervor; wenn sie zu erweichen beginnen oder von einer leichten bronchitis begleitet sind, wird man Gurgelrauschen vernehmen.

Die durch ein Lungentiden hervorgerufenen stethoskopischen Geräusche können auch der entgegengesetzten Seite sich mittheilen und so an eine doppelseitige Affection glauben lassen. Indem die Bronchialdrüsen auf der einen Seite sich auf die Wirbelsäule stützen und von der anderen die Bronchien umfassen, theilen sie unmittelbar dem Oher die normalen oder abnormen Geräusche mit, welche an einer Stelle der Lunge entfernt von der Brustwand vorkommen, und scheinen sie auf diese Weise zu verschlimmern. Diese stethoskopischen Erscheinungen werden besonders an der Spitze der Lunge nach Hinten, selten nach Vorn hin, bemerkt.

Alle aufgezählten Symptome kommen weder immer noch alle zusammen vor, und ihr Erscheinen hängt von der Lage der Drüsen und von ihrer Entwicklung in einer gewissen Richtung ab. Wenn sie aber vorhanden sind, so sind sie einer merkwürdigen Intermitenz unterworfen, und

zwar so, daß das oedema faciei leicht erscheint und verschwindet, und daß die bläuliche Färbung des Gesichts nicht konstant ist. Die Veränderungen im Klange des Hustens und der Stimme, die Hustenanfälle, die asthmatischen Beschwerden sind an einem Tage vorhanden und verschwinden am folgenden, um in einer mehr oder weniger entfernten und unbestimmten Zeit wieder zu erscheinen: Die stethoskopischen Zeichen sind nicht immer dieselben und nehmen nicht auf eine regelmäßige Weise an Intensität zu: so bemerkt man an einem Tage eine deutliche Bronchialrespiration, hört am folgenden Tage nur eine tiefe, verlängerte Expiration, und am nächstfolgenden cavernöses Athmen, so daß also das schwächste Athmungsgeräusch, die verlängerte Expiration, die Bronchialrespiration, das Höhlenathmen, die Pectoriloque, das Gurgelrauschen und selbst das sonore Rauschen miteinander abwechseln, oder unregelmäßig zu unbestimmten Zeiten aufeinander folgen können.

Diese Verschiedenheiten hängen bald von dem Umfange der Athmungsbewegungen, bald von der Zahl oder der Stärke derselben oder auch von der Lungenaffection selbst, welche dem Oher direct mitgetheilt wird, ab. Am Häufigsten sind ohne Zweifel mehr und noch unbekante Ursachen vorhanden, denn die durch die Geschwülste, welche comprimirend wirken, hervorgerufenen krankhaften Erscheinungen sind, in der Regel, intermittirend.

Wenn die Bronchialtuberkeln erreicht sind und mit den Bronchien communiciren, so sind alle aufgezählten Symptome nicht mehr vorhanden, weil die, in der Regel, kleineren Geschwülste im Innern der Lunge sich befinden und mit der Wirbelsäule nicht mehr in Verbindung stehen. So ist weder cavernöses Athmen noch Gurgelrauschen vorhanden, wenn nicht in der Lunge selbst sich eine tuberculöse Höhle findet.

Die Expectoration kann durchaus keinen Beitrag zur Diagnose liefern, welche in den meisten Fällen, wo nicht immer, dunkel bleiben wird.

Die Erscheinungen, welche man beobachten kann, gehen fast nur aus der Ulceration und der Perforation der Organe hervor, mit welchen die Drüsen in Verbindung stehen, und bis jetzt deutet Nichts an, daß sie mehr von den Ganglien oder von den Lungen selbst abdingen. So bildet die Durchbohrung der Lunge pneumothorax; diejenige der Lungenarterie profusa haemoptysis, und die Communication der Epiphrenen mit den Bronchien oder der Luftröhre kann, nach dem Versicheren von Flüssigkeiten, heftige Hustenanfälle hervorbringen.

Morbus Brightii.

Dr. Corrigan zeigte in der pathologischen Gesellschaft zu Dublin ein specimen einer Nierenkrankheit vor, besonders in der Absicht, um eine von ihm im vorigen Jahre aufgestellte Behauptung zu unterstützen. Diese war folgende: daß die gemächliche und von Dr. Bright selbst auf-