

Neue Notizen

aus dem

Gebiete der Natur- und Heilkunde,

gefasst und mitgetheilt

von dem Ober-Medicinalrath Dr. v. Siez zu Meissen, und dem Medicinalrath und Professor Dr. v. Siez zu Berlin

No. 483.

(Nr. 21. des XXII. Bandes.)

Junii 1842.

Verdruckt im Landes-Industrie-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.

Ueber die Structur und Functionen der Malpighischen Körperchen in den Nieren ic.

ward der Royal Society am 17. Februar dieses Jahres eine Abhandlung des Herrn Bowman vorgelesen.

Der Verfasser legt darin die Resultate seiner Untersuchung der Structur und Verbindung der Malpighischen Körperchen in den Nieren verschiedene Familien von Wirbelthieren dar, und weist nach, daß sie wesentlich aus einer kleinen Masse von Gefäßen bestehen, welche innerhalb der erweiterten Enden der zusammengewundenen haarführenden Röhren liegen. Die Röhren selbst bestehen aus einer ausser durchsichtigen Membran, welche der Verfasser die Grundmembran (basement membrane) nennt, und die mit epithelium ausgekleidet ist. Diese Grundmembran bildet da, wo sie sich über das Gefäßbüschel ausbreitet, die von Müller beschriebene Capfel. Das die haarführenden Röhren auskleidende epithelium verändert seinen Character an der Stelle, wo die Röhre sich in die Capfel festsetzt und zeigt sich dort durchsichtiger, sowie mit Franzen oder Wimpern besetzt, welche man beim Froste noch viele Stunden nach dem Tode in lebhafter Bewegung sieht, und welche eine Strömung in der Röhre hinabläßt. Mehr nach dem Innern der Capfel zu ist das epithelium außerordentlich fein, und in vielen Fällen fehlt es sogar. Die Nierenarterie theilt sich, mit Ausnahme einiger an die Capfel abgehender und Fett, sowie die Wandungen der größeren Blutgefäße, umgebender Arter, in winzige Zweige, welche die vasa afferentia der Malpighischen Büschel sind. Nachdem der Zweig in die Capfel eingebrungen, erweitert er sich und theilt sich dann plötzlich in eine Anzahl winziger Ästchen, welche in zusammengewundene Haargefäße ausgehen, die die Gestalt eines runden Knäuels darbieten, aus dessen Innern das einfache vasa efferens hervortritt, welches neben dem einfachen vasa afferens aus der Capfel herausstreicht. Dieser Knäuel liegt locker und nackt in der Capfel, an welche er nur mittelst seines vasa afferens und vasa efferens angeheftet ist.

Er gefüllt in so viele Lappen, als das vasa efferens primäre Unterabtheilungen darbietet, und jedes denselben mitbildende Gefäß ist kahl und unbedeckt, von welcher Structur man im Organismus kein zweites Beispiel kennt. Die vasa efferentia dringen, nachdem sie aus den Malpighischen Körperchen hervorgeraten, jedes für sich in das Geflecht von Haargefäßen, welches die haarführenden Röhren umgibt, und versorgen dieses Geflecht mit Blut. Das Blut aus den vasa vasorum bringt wahrscheinlich ebenfalls in dieses Geflecht ein, welches an der äußeren Seite der Röhren und auf der vertieften Oberfläche der Membran liegt, welche die Secretion liefert. Aus demselben entspringen die zahlreicheren Wurzeln der Nierenvene.

Demnach geht das Blut in seinem Laufe durch die Nieren durch zwei besondere Systeme von Haargefäßen: 1) durch das, welches sich innerhalb der haarführenden Röhren befindet, und 2) durch das außerhalb derselben liegende. Der Verfasser macht auf sehr auffallende Verschiedenheiten aufmerksam, welche diese beiden Systeme darbieten. Er beschreibt ferner, unter dem Collectivnamen: Pfortaderesystem der Niere, sämtliche einzeln streichende vasa efferentia der Malpighischen Körperchen und vergleicht dieselben mit dem Pfortaderesysteme der Leber, indem beide dazu dienen, den Lauf des Blutes zwischen zwei Haargefäßsystemen zu vermitteln. Beim letztern ist, lediglich der bequemern Fortschaffung wegen, ein Stamm vorhanden, denn die beiden Systeme, die dort mit einander in Verbindung zu setzen sind, liegen weit von einander entfernt. Allein selbst bei diesem besitzt ein Theil keinen Venenstamm, nämlich derjenige, welchen die in der ganzen Leber vertheilten Haargefäße der Leberarterie liefern, welche entweder in die Endzweige der Pfortader oder direct in Haargefäßgeste des Leberpfortaderesystems einmünden. Da auf der andern Seite bei den Nieren die neben den Markjansen (medullary cones) liegenden vasa efferentia der Malpighischen Körperchen die Geflechte dieser zuweilen etwas weit abstehenden Zapfen zu versorgen haben, so sind dieselben oft stark und

Untersuchungen über die Ursache gewisser Abweichungen in der Siedetemperatur der Flüssigkeiten.

Von Professor F. Marcé.

(Ausgezogen aus einer, der Société de physique et d'histoire naturelle de Genève am 17. März 1842 vorgetragen. Abhandlung. Biblioth. univ. de Genève, Février 1842. publ. 8. Avril 1842.)

Der Verf. hat vielfache Versuche über die Ursache der Veränderlichkeit des Siedepuncts mehrerer Flüssigkeiten, wenn sie sich in verschiedenen Gefäßen befinden, angestellt und ist zu folgenden Hauptresultaten gelangt.

1) Die Siedetemperatur des destillirten Wassers ändert in kugelförmigen Gefäßen (Ballons), je nach verschiedenen Umständen, insbesondere nach der Beschaffenheit des Glases, aus dem die Gefäße bestehen, von 100° — 102° Centigr. ab. In allen Fällen bleibt sich die Temperatur des durch das Kochen des destillirten Wassers in Glasgefäßen erzeugten Dampfes, so weit man mit unsern Instrumenten nachkommen kann, durchaus gleich, und sie ist stets um einige Hunderttheile niedriger, als die des in einem Metallgefäße siedenden Wassers *).

2) Von welcher Beschaffenheit das Gefäß, welches man anwendet, auch sei, so ist doch die Temperatur des Wasserdampfes stets niedriger, als die der siedenden Flüssigkeit, aus der er sich entwickelt. Beträgt man sich gläserne Gefäße, so beträgt dieser Temperaturunterschied im Durchschnitt 1,06°. Beträgt man metallene Gefäße an, so schwankt er zwischen 0,15° und 0,20°. Es findet nur in ein eim Falle eine Ausnahme statt, nämlich in demjenigen, wo das Innere des Gefäßes, besteht es aus Glas oder Metall, mit einer dünnen Lage von Schwefel, Gummiöl oder irgend einer ähnlichen Substanz, an welche sich das Wasser nicht anhängt, ausgekleidet ist. Nur in diesem Falle haben die Dämpfe genau dieselbe Temperatur, wie die Flüssigkeit, aus der sie sich entwickeln.

3) Der Verfasser glaubt, gegen die allgemein geltende Meinung, dargethan zu haben, daß die Temperatur des siedenden Wassers, für einen gegebenen atmosphärischen Druck, in einem metallenen Gefäße nicht die geringstmögliche sei. Er hat, in der That, beobachtet, daß, wenn man das Innere eines Metallgefäßes oder auch eines Glasballons mit einer dünnen Schicht Schwefel, Gummiöl oder irgend einer ähnlichen Substanz, deren Moleculen in Bezug auf das Wasser eine geringere Adhäsion besitzen, als Wasser, überzieht die Temperatur des in solch einem Gefäße siedenden Wassers um 0,2° — 0,3° niedriger ist, als in einem gewöhnlichen Metallgefäße.

4. Wie haben bereits angegeben, daß in Glasballons die Temperatur des siedenden Wassers, je nach der Qualität des Glases, von 100° bis 102° variiert. Diese Angabe ist indes nur in sofern vollkommen genau, als es sich von Glasgefäßen handelt, die so eben von der Glasbläse kommen, oder noch nie gebräut haben. Der Verfasser hat nämlich beobachtet, daß das Brucieren gewisser Flüssigkeiten, welche die fast jederzeit an dem Glase abblätternden Unreinigkeiten auflösen und vielleicht sogar in manchen Fällen durch ihre chemische Einwirkung den Molecularzustand dieser Substanz verändern, in den Gläsern auf eine eigenthümliche Weise das Eintreten der Siedetemperatur verzögert. Wenn man, z. B., in einem Glasballon, in welchem die Siedetemperatur des Wassers ungefähr 100½° beträgt, concentrirte Schwefelsäure einige Stunden lang verweilen läßt, ihn dann mehrere Male mit siedendem

dem Wasser ausfüllt und sich durch Eintragen von salzsaurem Baryt davon überzeugt, daß auch nicht ein Atom Schwefelsäure mehr darin ist, hierauf destillirtes Wasser hineinträgt und mittelst einer Nicotillampe mit doppeltem Fußzuge allmählig bis zur Siedetemperatur erhitzt, so wird man folgende Erscheinungen beobachten. A. Vom Boden des Gefäßes erheben sich nur wenig oder keine Luftblasen, wie man deren in der That in einem gewöhnlichen Glasballon, zu der Zeit, wo das Wasser heiß zu werden beginnt, in Menge wahrnimmt. B. Das sogenannte Sängen läßt sich kaum oder wenigstens erst von 95° an vernehmen. C. Wenn die Temperatur etwa 100° erreicht hat, so hört man nicht, wie unter gewöhnlichen Umständen, von allen Theilen der innern Oberfläche des Ballons zahlreich sublimirte Partikelchen aufsteigen und dem Thermometerflamme, so wie das Sieden gehörig in Zug gekommen, nicht flackernd werden.

In dem Falle, wo das Wasser mit Schwefelsäure behandelt worden war, beobachtete Verfasser folgende Erscheinungen: „In dem Augenblicke, wo das Thermometer den Stand von 100° erreicht hat, bilden sich einige wenige große Dampfblasen, welche sich schwer vom Boden des Gefäßes abheben, und deren Bildung unterbrochen und keineswegs flackerndem Ausgange das Thermometer nicht hindert, allmählig die etwa 104° zu steigen. Vermindert man allmählig die Intensität der Nicotillampfenkomme, so scheint das Sieden fast völlig aufzuhören, und der Stand des Thermometers erhebt sich rasch bis 105½, ja häufig selbst bis 106°.

Das Wasser behält diese Temperatur zwischen mehreren Stunden über bei, ohne daß sich ein einzelnes Dampfbläschen bilden und ohne daß sich eine einzelne der das Sieden auszeichnenden charakteristischen Erscheinungen zeigt. Wäret man, während sich das Wasser in diesem Zustande befindet, nur wenigstens Eichenstäbchen hinein, so tritt das Kochen augenblicklich sehr lebhaft wieder ein. Jedes Eichenstäbchen wird zu einem Heerde, von welchem unzählige Dampfbläschen ausgehen und das Thermometer sinkt allmählig auf etwa 100° zurück. Versenkt man sich darauf, in Metallgefäßen für die Flüssigkeit einzufüllen, so es im Boden des Gefäßes nicht berührt, so bringt es die Wirkung in unendlich schwächerem Grade hervor, und das Thermometer sinkt erst nicht unter 103°.

Die Schwefelsäure scheint nicht die einzige Flüssigkeit zu sein, welche einem Glasballon die Eigenschaften, das Sieden des Wassers zu verzögern, mittheilt. Kalil *) that, wenigstens in minderm Grade, dieselbe Wirkung. Der Verfasser glaubt sogar beobachtet zu haben, daß die diese Erziehung eines neuen Ballons bis zu 3 — 4 Hundert Grade einen ähnlichen Erfolg habe; wenigstens ist es ihm dadurch bei ein eim Versuche gelungen, den Siedepunct bis auf 105° zu erhöhen. **)

Ebenso wenig ist das Wasser die einzige Flüssigkeit, deren Sieden sich auf diese eigenthümliche Weise verzögern läßt, wenn man sie in einem Glasballon thut, in welchem sich Schwefelsäure befunden hat. Am Nicotill ließ sich ebenfalls beobachten. Bei solchem von 0,810 specifischer Schwere ward der Siedepunct dadurch von 79° bis auf 82½° erhöht.

Es fehlt uns hier der Raum, um die vom Verfasser betriebene Erklärung der Erscheinung in allen ihren Einzelheiten mitzutheilen. Er findet den Grund in der Molecularadhesion des Wassers in Bezug auf das Glas, welche sich dadurch sehr bedeutend vermindern läßt, so man die letztere Substanz von allen ihr anhängenden Unreinigkeiten säubert. In Folge dieser, durch die Bekandlung des Glases mit Schwefelsäure oder Kalil, vermindert deren dassehr von jenem staubartigen Ueberzuge befreit wird, der gewöhnlich sehr fest sitzt, im höchsten Grade gelagerten Adhäsion,

*) Bei allen seinen in dieser Beziehung angestellten Versuchen bediente sich der Verfasser langer, enger, cylindrischer oder kegelförmiger gläserner Gefäße, letzterer mit einem langen Halse. Die Temperatur des Dampfes ward im Augenblicke seiner Entbindung und seinen vollen Zoll über der Flüssigkeit gemessen. Die Thermometer, deren er sich bediente, waren sehr empfindlich, aber es ließen sich an denselben dennoch 0,01tel Grade mittelst der Lupe erkennen.

*) Potzschmelzung?

**) Offenbar werden, durch Erziehung in freier Luft, die durch die starke Erziehung in der mit fremden Theilen gesättigteren Atmosphäre eines geschlossenen Gefäßes, röhrenartigen heterogenen Stoffe zum Theil angetrieben, was sich, z. B., beim Anrühren eines neuen Pfeifenkopfes dem Beschmache sehr deutlich kund gibt. D. Uebers.

lassen sich Wasser und Alcohol in gläsernen Gefäßen debrütend höher erhitzen, als man bisher geglaubt hat, bevor das Thermometer den festen Stand erreicht, welcher das Sieden charakterisirt.

Miscellen.

Einen neuen Ohrmuskel beschreibt Professor Hirtl in den österreichischen Jahrb. vom vorigen Jahre, Band 30. Er entspringt vom proc. styloideus und löst sich an die untere Fläche des knorpeligen Gehörganges, oberhalb des musculus styloglossus, Er ist im Stamme, das äußere Ohr herabzuziehen und den Gehörgang zu erweitern. Wenn er fehlt, so fehlt man immer wenigstens eine feine Verengerung in derselben Ausdehnung. Hirtl hat dem Muskel den Namen styloauricularis gegeben.

Ueber die Endosmose und Exosmose — und über die Frage, ob diese beiden Erscheinungen die Bewegung der Säfte in den Pflanzen erklären können, hat Herr Braun in einer Reihe von Versuchen ange stellt, welche sich vorzüglich auf die luftförmigen Flüssigkeiten beziehen. In der Erwägung, daß die Temperatur wesentlich den physischen Zustand der Körper verändert, ohne darin die Natur derselben zu verändern, und daß die endosmotischen Erscheinungen, wie sie von Dutrochet untersucht sind, vorzüglich von der Natur der Flüssigkeit abhängen, hat Herr Braun sich gedacht, daß die Gasarten durch dieselben Gesetze geregelt seyn müßten und hat, von dieser Idee getrieben, eine Reihe von Experimenten angestellt, durch welche er zu Resultaten gelangt ist, welche er folgendermaßen ausdrückt: 1) daß die Gase, womit er experimentirt hat, eben sowie die tropfbaren Flüssigkeiten die Erstickung zweier einander entgegengesetzter Strömungen nachweisen, von welchen die eine die andere an Energie übertrifft; 2) daß die Gewalt, welche diese Er-

scheinung hervorbringt, beträchtlich genug ist, um einer Quecksilbersäule von einer nach den Fällen verschiedenen Höhe das Gleichgewicht zu halten; 3) daß die sauren Gase, ebenso wie gewisse Flüssigkeiten, welche diese Eigenschaft zeigen (Draufsaure, schweflige Säure, Schwefelwasserstoff), die Endosmose veranlassen von der Seite der Flüssigkeiten, welche mit ihnen im Experimente sind, selbst wenn sie dichter sind, als diese Flüssigkeiten; 4) in den Flüssigkeiten, wie in den Gasen, ist die Endosmose proportional dem Umfange des Endosmoteters. — In dem zweiten Theile seiner Arbeit hat Herr Braun die Bewegungen der Flüssigkeiten in den Gewächsen studirt und nachgeforcht, bis auf welchen Punkt die endosmotischen Erscheinungen den Gang derselben erklären können und spricht als erlangte Resultate aus: daß die Endosmose viel beträget, den Auf- oder Abfließen zu bestimmen, der, obgleich, wenn man das Aufsteigen der Säfte, nach die Entstehung mehrerer Säfte, nach die Langsamkeit in dem Nachtrage und die Circulation der Nahrungsflüssigkeit der Pflanzen, sey es während der Nacht, sey es in gewissen Stunden des Tages, noch die Wirkung der Wärme, des Lichts, des Drucks auf diese Circulation, noch endlich die Ausschlebung gewisser Säfte in der vegetabilischen Oeconomie genügend erkläre. — In dem dritten und letzten Theile untersuchte er dann, wie die luftförmigen Flüssigkeiten sich in den pneumatischen Höhlen der Pflanzen bewegen, und indem er ihr Fortschreiten mit demjenigen vergleicht, welches die Endosmose in den Gasen bewirkt, bemüht er sich zu bestimmen, welches der Einfluß der physikalischen Erscheinung sey auf die vegetabilische Function, wobei er die Experimente des Professors Delle über das Nolumbium benutzte, aber endlich eingesteht, daß die Untersuchung noch nicht zu Ende und das Wenige, was wir über die Bewegung der Gase wissen, sowie die Beschaffenheit dieser Flüssigkeit in den pneumatischen Organen noch nicht gestatte, über endosmotische Wirkung zu urtheilen, und daß ein strenges Urtheil über diesen Gegenstand noch nicht möglich sey.

h e i l k u n d e.

Ueber die täglichen Variationen des Pulses.

Von Fernr Suv.

Aus den Beobachtungen, welche der Verfasser zusammengestellt hat, geht folgendes hervor: 1) Der Puls der Männer in Krankheit ist, wie in der Gesundheit, häufiger am Morgen, als Abends; jedoch findet sich unter drei Fällen eine Ausnahme für diese Regel.

2) Der Puls der Frauen ist in der Krankheit Morgens weniger häufig, als Abends. Diese Regel findet aber ebenfalls eine Ausnahme unter drei Fällen.

Diese auffallende Verschiedenheit des Pulses der beiden Geschlechter steht in directem Zusammenhang mit Beobachtungen, welche auch im Zustande der Gesundheit gemacht worden sind, und ich zweifle nicht, daß, je sorgfältiger der Puls untersucht wird, um so auffallender ein Unterschied zwischen dem männlichen und weiblichen Pulse gefunden werden wird. Eine wichtige practische Frage ist aus diesen Beobachtungen nicht zu ziehen. Die Verschiedenheiten sind so unregelmäßig, und die Ausnahmen von der Regel so zahlreich, daß man auch nicht hoffen kann, eine practische Anwendung in Bezug auf diese Thatfachen aufzufinden. Die

beste Anwendung ist noch die allgemeine, daß man nichts, was die Functionen des Körpers betrifft, bloß annehmen dürfe, und daß im Gegentheile jede Frage erst der Prüfung durch die Beobachtung unterworfen werden müsse. Zimmerman nimmt in seinem Buche über die Erfahrung offenbar an, daß der Puls in der Krankheit gerade das Gegenheil vom gesunden Pulse ist, denn er stellt folgende Prognose: „Wenn die Anzahl der Pulsschläge am Morgen viel größer ist, als er in der Gesundheit seyn sollte, so kann man erwarten, daß der darauffolgende Abend schlecht seyn werde; wenn aber der Puls, anstatt an Schnelligkeit zuzunehmen, gegen Abend langsamer wird, so können wir schließen, daß die Krankheit in der Abnahme ist.“ Hier nimmt Zimmerman nicht allein an, daß der Puls in der Gesundheit Morgens weniger häufig sey, als Abends, sondern, daß das Entgegengesetzte gleichsam nothwendigerweise in der Krankheit der Fall sey. Dr. Knox scheint in denselben Irrthum verfallen zu seyn, indem er die Resultate seiner eigenen Beobachtung zusammenstellt: „Aus dem Sinken des Pulses gegen Abend,“ sagt er, „schloß ich einmal, unabhängig von andern Umständen, daß bei einem an Typhus leidenden Kinde eine günstige Prognose zu stellen sey. Dieß

erregte in mir die Hoffnung, daß einige der Functionen ihren natürlichen Gang wieder angenommen hätten, und daß die Wiederherstellung wahrscheinlich sey. Ich hatte mich auch nicht getraut, denn unter geeigneter Behandlung besetzte sich an diesem Tage der Kranke rasch." (Edinburgh med. and surg. Journ. Vol. XI. p. 106). Es ist kein Zweifel, daß das Sinken des Pulses, zu welcher Tageszeit es auch seyn möge, ein gutes Zeichen sey. Aber die von mir angeführten Tageszeiten zeigen, daß die Tageszeit, in welcher die Veränderungen eintreten, nicht wohl als ein Element für die Prognose betrachtet werden könnte.

Tägliche Variation des Pulses in Krankheiten.

Erste Tabelle.

Morgens.	Männer.				Abends.				
	Alter	Temper	Wohl	Wohl	Alter	Temper	Wohl	Wohl	
Brandheit.	der Kopf.	war.	sein.	ist.	der Kopf.	war.	sein.	ist.	
Phthisis	28	5	93	86	89	5	90	76	82
Gbenso	25	8	102	92	97	3	95	86	91
Gbenso	36	7	109	94	100	6	108	84	94
Gbenso	46	15	114	76	97	4	128	84	103
Hricht'sche Krankheit	23	5	90	70	77	5	90	60	72
Gbenso	50	5	74	64	70	5	73	60	65
Gbenso	40	5	98	85	87	5	96	84	83
Acute Rheumatismen	64	2	78	65	73	2	78	64	70
Gbenso consalsicium	30	8	83	80	81	8	82	78	80
Gbenso	16	5	85	67	77	5	82	72	81
Subcut. Rheumatismen	14	5	80	71	76	5	88	68	77
Paralysis	31	4	107	70	98	4	76	65	71
Paralysis agitata	22	4	72	63	67	4	78	67	73
Krampfkrampf	64	5	76	64	70	4	69	58	64
Gehirnkrankheit	59	2	110	80	95	2	98	88	91
Cephalalgia	19	5	85	76	80	5	96	67	79
Transposition des									
Herzens	67	15	60	44	49	14	60	41	48
Grüppel	39	14	108	82	97	13	105	82	97

Zweite Tabelle.

Morgens.	Frauen.				Abends.				
	Alter	Temper	Wohl	Wohl	Alter	Temper	Wohl	Wohl	
Brandheit.	der Kopf.	war.	sein.	ist.	der Kopf.	war.	sein.	ist.	
Phthisis	85	5	124	102	115	4	122	96	107
Rieber	26	3	76	57	69	3	84	60	69
Acuter Abraum.	16	8	76	64	72	8	84	70	75
Paralysis	2	5	120	104	112	5	116	100	106
Cholera	9	5	99	76	84	5	98	68	82
Gbenso	12	5	105	84	94	5	122	95	106
Chron. bronchitis	63	5	87	77	82	5	92	73	84
Haematemesis	54	5	100	87	92	5	120	92	105
Colic. muscul. rhm.	42	3	74	65	67	3	78	63	73
Peritonitis	24	5	93	79	85	5	95	82	88
Erythema nodos.	22	5	95	79	85	5	118	90	101
Erysipelat. sypilis	22	5	98	84	81	5	96	70	86
Dyspepsie	21	4	87	72	79	4	102	84	94
Dyspepsie	26	3	61	57	59	3	58	56	57
Gbenso	19	8	67	61	64	8	70	68	69
Gbenso	81	3	98	87	91	3	92	88	90
Gbenso	85	5	79	67	73	5	78	70	75
Hyster. parapleg.	30	5	89	78	81	5	89	72	82

(Edinburgh med. and surg. Journ. Jan. 1841.)

Fall von subacuter bronchitis mit einer plastischen röhrenförmigen Secretion.

Von Dr. M. F. K a n t l i n g.

Am 2. Juni v. J. wurde ich zu einer Consultation über folgenden Fall gerufen:

Der Kranke, ein junger Mann von 20 Jahren, nervös-sanguinischen Temperaments, war des Morgens bei'm Erwachen von einem starken Hustenanfalle ergriffen worden, der von der Expectoration blutgefärbter sputa begleitet war. Er hatte bereits früher zu verschiedenen Zeiten drei ähnliche Anfälle gehabt, die man für reine haemoptysis gehalten und daher als Vorläufer der phthisis gefürchtet hatte. Eine Zeitlang schien er auch, nach Körperanstrengungen, an Dyspnoe und Herzkopfen gelitten zu haben, und catarrhalische Anfälle saßen ihm, wie er sich ausdrückte, stets auf der Lunge.

Der erste Anfall seiner gegenwärtigen Krankheit fand im vergangenen Januar, der zweite im Februar und der dritte im April statt; sie wurden jedes Mal durch örtliche Blutentziehungen und die Anwendung der Digitalis besichtigt. Der gegenwärtige Anfall kam etwas unerwartet, da man dem Kranken noch Tages vorher bei vortheilhafter Gesundheit gesehen hatte. Die sputa bestanden aus Massen, welche bei einer oberflächlichen Betrachtung mit Blut gemischter Schleim zu seyn schienen und durch eine Anstrengung ausgeworfen wurden, die mehr einem Häuspern, als einem Husten glich. Bei einer genauern Besichtigung aber bemerkte man, daß diese sputa aus einer weißlichen, deutlich röhrenförmigen, Membran bestanden, die genau nach den Bronchialästen, selbst in ihren feinsten Verzweigungen, gebildet war. Die Consistenz dieser sputa war verschieden; an manchen Stellen war die Membran dicht und unurchsichtig, an andern wieder dünn und durch Luftblasen brennelförmig in die Höhe gehoben. Die Quantität des Blutes war nur gering, und konnte dieses durch Schütteln in Wasser leicht von den Ködern getrennt werden.

Die Reaction des Organismus war nur gering, wenn man diejenige abtrahirt, welche durch Gemüthsbewegung entstand, da der Anblick des Blutes dem Kranken sowohl, als seinen Freunden die größte Angst eingefloßt hatte. Der Puls hatte 20 Schläge und war weich; die Haut kühl, die Zunge normal, in der Brust wenig oder gar kein Schmerz. Ich stellte, in Bezug auf die etwaige Existenz tuberculöser Ablagerungen, eine sehr sorgfältige stethoscopische Untersuchung an, konnte aber nichts entdecken, was zu einer Bestätigung dieser Art hätte Veranlassung geben können. Der thorax hatte eine ungewöhnlich runde Gestalt und gab bei der Percussion durchweg einen hellen Ton; das respiratorische Murmeln war fast purul und überall zu hören und nur in der Nähe der größten Bronchien von rhonchus sibilans begleitet. Die Herzgeräusche waren sehr dumpf und weit zu hören, aber der Impuls nicht stark; zwischen dem ersten und zweiten Herzton herrschte eine geringere Verschiedenheit, als im normalen Zustande. Ich stellte folgende Diagnose: „subacute Entzündung der Bronchial-

Schleimhaut, mit plastischer Secretion; Obstruction vieler Bronchialäste durch die membranöse Ablagerung, und eine Dilatation des Herzens von weniger, als mittlerer Stärke.“

In Erwägung, daß die Digitalis, welche bei den frühern Gelegenheiten verordnet worden, dem jetzigen Zustande des Herzens nicht angemessen sey, gab ich innerlich Plumum aceticum, ein Mittel, welches von Henderfon in der Bronchitis so wirksam befunden worden ist; eine eröffnende Arznei war vor meiner Ankunft geteilt worden. Außerlich auf die Brust ließ ich das unguent. acet. potass. Tart. einreiben. Nach 48 Stunden wurde der Weisjaeger ausgesetzt und in seiner Stelle Alaun gegeben, gr. viii. p. dos.

In Folge dieser Behandlung war bereits am dritten Tage eine bedeutende Besserung zu bemerken, und am Ende der dritten Woche war jedes Krankheits-Symptom verschwunden.

Der Kranke befindet sich jetzt ziemlich wohl und bei einer freien Diät, als ihm von den frühern Ärzten gestattet worden war, und dem täglichen Gebrauche lauwarmen Wäshungen von Sulzwasser mit darauf folgenden Frictionsen mit Haarbüsten, geht er einer vollkommenen Gesundheit immer mehr entgegen.

Die Secretion einer membranösen Substanz von der Lungenschleimhaut ist Jedem bekannt, da sie im Croup vorkommt, in welcher Krankheit man oft, wenn der Fall einen tödtlichen Ausgang hat, die Bronchialäste mit demselben plastischen Stoffe gefüllt findet, mit dem die Schleimhaut der trachea überzogen ist. Allein die Production eines häutigen Secretes in den Lungen eines Erwachsenen, und unabhängig von einer Krankheit der Luftröhre, muß als ein seltenes Ereigniß betrachtet werden.

Wir finden jedoch einige Beispiele dieser Art, unter den Namen von Bronchial-Polypen und Bronchial-Würmern, von Bartholini, Ruyfch, Tulpius und Morgagni aufgezichnet.

Hippocrates*) scheint ebenfalls in dem Falle des Ptericidès etwas der Art gesehen zu haben, indem er von diesem sagt, daß er „γαλακτωδεα“ „weiße milchige Substanzen“ ausgeworfen habe.

Dr. Berger in Frankfurt a/M. hat uns eine Beschreibung eines, mit dem Auswurfe membranöser Röhren verbundenen epidemischen Catarrhs hinterlassen, welcher im Jahre 1759 vorkam. Er sagt darin: „Hanc tristem experientiam in propria filia feci, in qua hoc singularè simul se obtulit phaenomenon, quod ante mortem tussit et creavit rejecerit tubulum membranaceum. Hunc tubulum judico esse portionem membranæ tubulosæ per ramos bronchiorum, durante morbo, generatæ.“

Ein anderer Fall wird von Dr. Warren berichtet, den man gewöhnlich für den Ersten hält, der eine genaue Beschreibung von dieser Krankheit geliefert hat. Es scheint

jedoch, daß er keine bestimmtere Begriffe von derselben gehabt hat, als Dr. Berger, der sie viele Jahre früher beschrieben hat. Der Fall ist folgender:

Ein Mädchen von acht Jahren, mit scrophulösem habitus, wurde plötzlich von Dyspnöe und Husten befallen, welche einer ärztlichen Behandlung wider. Nach Verlauf von sechs Wochen hatte sie einen zweiten Anfall, der von Nachtschweissen begleitet war; nach dem Auswurfe einer Masse, welche Dr. Warren „eine große polypöse Concretion“ nennt, hörten die Symptome auf. Das Mädchen erlitt noch mehrere Rückfälle, wurde aber endlich ganz davon befreit, nachdem sich ein Abseß und Caries am os calcis gebildet hatte.

Wailie ist nie ein Fall dieser Krankheit, die er „Bronchial polypus“ nennt, vorgekommen; jedoch hat er Präparate davon gesehen.

Cheyne beschrieb zwei Formen von Bronchialpolypen, von denen die eine offenbar nichts weiter ist, als die in die Bronchialäste ergossene Fibrine des Blutes. Das von Larnec angeführte Beispiel, welches im Verlaufe einer phthisis vorgekommen, war von derselben Art.

Casper**) hat den Fall eines zwölfjährigen, scrophulösen Mädchens mitgeteilt, welches im Verlaufe eines entzündlichen Catarrhs „einen weißlichen polypösen Körper, von jährr Beschaffenheit und den Bronchialverzweigungen entsprechend“ ausgeworfen hatte.

Der letzte Fall dieser Art, den ich erwähnen will, ist der, welcher von Dr. Stare unter der Benennung „Chronischer Croup“ mitgeteilt und der dem Falle meines Kranken genau ähnlich ist. Ein Mädchen von 22 Jahren klagte über Brustschmerzen, mit einem Gefühl von allgemeiner Oppression. Es wurden häutige Röhren, die genau nach den Bronchialästen gefoemt und, wie in meinem Falle, mit Blut gefärbt waren, expectoirt. Das Blut war unsterilig aus kleinen Gefäßen ausgefloßen, welche bei der zur Lösung der zähen sputa nöthig gewordenen Anstrengung eine Zerreißung erlitten hatten.

Ueber die eigentliche pathologische Beschaffenheit der Bronchialschleimhaut, welche zur plastischen Secretion Veranlassung giebt, sind die Schriftsteller einmüthig einig. Zwei Ansichten sind es vorzüglich, welche die meisten Anhänger haben: nach der einen ist die Erzeugung eines häutigen Products, statt des gewöhnlichen, mehr flüssigen Secretes entzündeter Schleimhäute, der Annäherung eines höheren Grades von Coarctation zuzuschreiben; die andere leitet dieses Phänomen von einem Ueberflusse des albuminösen Bestandtheils des Blutes her. Die meisten Autoren sprechen sich zu Gunsten der ersten Ansicht aus; die letztere wird, unter Andern, von Copland**) vertheidigt. Andral***) hat die Frage vollständig erörtert und entschieden, daß ein hoher Grad von Fermentation an sich nicht hinreichend sey, um die Secretion ei-

*) Wochenchrift für die gesammte Heilkunde.

**) Copland's Dictionary, art. Croup.

***) Anatomie Pathologique, p. 484.

*) De morbis popular. lib. VII. ss. XLI.

ner plastischen Membran zu veranlassen, sondern daß hierbei noch eine eigenthümliche Modification des Nerveneinflusses oder der Blutbereitung concurrenzen müsse.

Wir scheint, daß keine dieser Ansichten richtig ist, und daß die wahre Erklärung noch aufgefunden werden muß. Wenn die häufigere Bildung einer plastischen Membran sowohl bei Kindern, als bei Erwachsenen, von der Anwesenheit einer größeren Quantität albumen in dem Blute der ersten abhängt, dann müßten wir solche Productionen bei ihnen als die gewöhnliche Folge der Entzündungen der Schleimhäute sehen, was jedoch keinesweges der Fall ist. Wenigstens die Hälfte aller Kinderkrankheiten bestehen in einer größeren oder geringeren Irritation der Lungen- oder Gastero-Intestinal-Schleimhaut; und dennoch sehen wir nur im Group und in der diptheritis die Erzeugung plastischer Membranesfälle, welche, numerisch betrachtet, nur selten vorkommen.

Derselbe Einwurf läßt sich gegen die Ansicht geltend machen, welche diese eigenthümliche Secretion von einer vermehrten Gefäßreizung ableitet. Wenn der höhere Grad von Irritation die wirkliche Ursache dieses plastischen Erzeugnisses wäre, so müßten wir es viel häufiger in den zahlreicheren Fällen von bronchitis und gastro-enteritis sehen, die sich unserer Beobachtung darbieten. Bei unserm Kranken sowohl, als bei der Kranken des Dr. Starr widerspricht jedes Symptom dem Begriffe einer hohen Gefäßreizung; und dennoch war die Bildung der Membran von der vollkommensten Art.

Es ist indessen in diesem, wie in vielen andern Punkten unserer schwierigen Wissenschaft weit leichter, gegen irgend eine besondere Ansicht Einwürfe aufzustellen, als eine bessere dafür aufzustellen, und ich präferiere keinesweges, dieses in dem angeführten Beispiele zu thun.

Die Behandlung wurde durch folgende zwei Indicationen bestimmt: 1) die vorhandene Reizung zu vermindern; 2) die Wiederkehr derselben zu verhüten. Dem ersten Zwecke wurde durch einen Gegenreiz entprochen, sowie durch den innern Gebrauch des Bleisuders und Aiauns, deren sedative und adstringierende Eigenschaften die Capillargefäße der Bronchien zu ihrem normalen Zustande zurückführten. Die zweite Indication hofft ich durch ein zweckmäßiges Regimen, durch Wäskungen und Reibungen der Brust, durch beständiges Tragen eines Flanellembdels und endlich dadurch zu erfüllen, daß ich beim Wiedereintritte des geringsten catarrhalischen Symptoms einen Hautreiz anbringen werde. — (London Medical Gazette, 20. August 1841.)

Ueber die Zeit, wenn nach einem Knochenbruche der die Zusammenheilung begünstigende Verband angelegt werden muß,

sind sich recht beachtungswerthe Bemerkungen des Dr. Espezet im Märzhefte des Bulletin gén. de Thérapeutique. Er macht zuvörderst darauf aufmerksam, daß Zeit und Ort des Verbandes verschieden seyn könne, je nachdem der Chirurg in dem Falle sey, den Verletzten

fröh oder längere Zeit unter den Augen behalten zu können, oder ihn nur ganz kurze Zeit und nicht wieder sehen.

1) In den fliegenden Feldspitälern (ambulances). — Da hier alle Fracturen das Resultat directer äußerer Ursachen sind und meist schwere Complicationen darbieten, z. B., Zerfetzungen und Contusionen der weichen Theile, Beträummung des Knochens etc., so ist hier in allen Fällen, wo man die Erhaltung des Gliedes für möglich hält, die unmittelbare Anwendung des Lafargu'schen Verbandes (s. h.), die Einhäufung des gebrochenen Gliedes mit einem von Gyps und Stärkemehl bereiteten Apparate) notwendig, weil er alle Rückwirkung der Knochenfragmente verhindert, weil er den Muskelcontractionen entgegenwirkt, und weil er die Entwicklung aller engorgementen verhindert, oder vermittelst der von ihm ausgeübten Compression mehr oder weniger schnell auflösen macht (?).

2) In den Hospitälern. — Da hier der Verwundete fast in jeder Stunde des Tages untersucht werden kann, muß das Verfahren des Chirurgen sich ganz nach den Fällen richten. — Bei jedem einfachen Verwunde, wo man annehmen kann, daß sich nur wenig Entzündung und engorgement einfinden werde, kann man sofort den Verband anlegen, weil dieser dem Verletzten gestattet, sein Bett zu verlassen, ohne die genaue Bereinigung der Fragmente zu gefährden, ohne den Chirurg zu nöthigen, den Verband später abzunehmen oder zu modificiren, um Aufwällen entgegenzutreten, welche billigerweise gar nicht eintreten dürfen. — Bei jeder complicirten Fractur muß man zunächst die Complication bekämpfen, warten, bis die Entzündung und die aus ihr folgende Geschwulst der Theile durch passende Mittel beseitigt oder beträchtlich gemindert sind, weil es durchaus keinen Nachtheil hat, zehn oder funfzehn Tage und länger zu warten, je nach der Natur der Verletzung und dem Alter und der Constitution des Kranken; weil es eine Klüßheit seyn würde, anders zu verfahren, indem man Einschränkung veranlassen könnte, welche Brand zur Folge hat; weil man ergruppungen seyn würde, den Verband abzunehmen, oder zu modificiren; weil man, statt durch überreife Anlegung des Verbandes die Heilung zu beschleunigen, sie vielmehr verzögern und aufhalten würde.

3) In der Civilpraxis. — Hier muß man Unterschiede eintreten lassen für Chirurgen in den Städten und für Chirurgen auf dem Lande, je nachdem der eine oder der andere die Leichtigkeit hat, den Kranken oft zu sehen, oder diesen Vortheil nur mit langen Zwischenzeiten erlangend kann.

a. Der Chirurg in der Stadt, welcher fast immer mit Subjecten zu thun hat, welche mehr oder weniger im Stande sind, die Beweggründe seines Handelns zu beurtheilen und mehr geneigt sind, Opfer an Geld und Zeit zu bringen, kann, wenn die Kranken gewissermaßen unter seinen Augen sind, den Hospitalchirurgen nachahmen, bei einfachen wie bei complicirten Brüchen.

b. Der Chirurg auf dem Lande, der es fast immer mit Kranken zu thun hat, welche mit Geld und Zeit geizen, außer Stande sind, die Motive seiner Verfahrungsweise zu

würdigen, auf Wissenschaft wenig vertrauen, immer geneigt, ihn zu verlassen und sich an einen Quacksalber zu wenden und weniger schweren Aufstellungen, welche aus dieser oder jener Complication hervorgehen, ausgeführt sind, muß ein etwas verschiedenes Benehmen einschlagen. Für ihn ist unmittelbar Anlegen des Verbandes nöthig, nicht allein bei jedem einfachen Knochenbruche, sondern auch bei den meisten complicirten Fracturen, d. h., den leichteren. Er ist gezwungen, die verschiedenen Hülfen zu beurtheilen, zu erwägen, in wie weit er gewissen Anfordrungen genügen müsse, um seinen unvorsichtigen oder leichtgläubigen Kranken zu verhindern, daß er sich nicht einem Quacksalber in die Arme werfe, nicht in Beziehung auf sein Interesse, sondern um ihn vor dem Unglücke zu bewahren, ein verkrüppeltes Glied zu bekommen.

c. Wenn der Kranke die Besuche nur in langen Zwischenzeiten erhalten kann, wenn er arm, unwissend, leichtgläubig ist und gedrängt, seine Arbeit wieder anzufangen, so darf der Chirurg in der Stadt und auf dem Lande in einem Falle von complicirter Fractur niemals den Verband sogleich anlegen, selbst in leichteren Fällen nicht, weil, was ihm aus vorgeschrieben wird, der Kranke, ungebildig, das Bette zu verlassen, ermutigt durch das Zureden seiner Angehörigen, vertrauend auf die Solidität des Verbandes, darauf fußend, daß der Kunstverständige fern ist, sich unbedachten Bewegungen hingeben wird, die sehr geeignet sind, Aufhals hervorzurufen, oder schon vorhandene zu verschlimmern. Unter diesen Umständen muß der Chirurg die Complicationen bekämpfen, abwarten, bis die Fractur auf einen Zustand von Einfachheit zurückgeführt ist und dann den Verband anlegen, den man sich wahrscheinlich nicht aussetzen wird, anzurüben. Der Bewundete, in seinem Bette gelassen, ohne Verband, mit Scheu vor Schmerz und fürchtend, daß er seine Lage verschlimmern könne, wird sich aller gewaltsamen Bewegungen enthalten und wird Alles thun, was man ihm als nöthig angegeben hat, um früher die Anlegung des Verbandes zu erlangen und wird also für sein eignes Interesse sorgen.

d. In den Hospitälern, in der Civilpraxis muß man, wenn man auch für nöthig hält, für den Moment auf den Verband zu verzichten, doch nichtbestoerweniger das Glied in eine passende Lage bringen. Ein Kissen, in Form einer

Rinne gedrückt, kann gute Dienste leisten; das verletzte Glied wird darauf gelegt und mittels Bändern in der Lage erhalten, mit der Vorsicht, daß die kranken Theile unbedeckt bleiben. Man ver's Apparat gewöhnt da offenkbar Vortheile, indem er Verwundung verhärtet, dem Kranken manche Bewegung gestattet und die Behandlung der Complication erleichtert.

Miscellen.

In Beziehung auf die Bibliothek des ärztlichen Vereins zu Hamburg, können wir nicht, die nachfolgende Zuschrift aufzunehmen: „Die scharfliche Feuerbrunst, die Hamburg in den ersten Tagen des Mal dringelacht, hat auch das Decat des ärztlichen Vereins nicht verschont. Die Bibliothek, Frucht eines 33-jährigen, sorgsamten Sammelns, ist dahin. Durch Geisteserlösen läßt sich eine solche Sammlung nicht wiederherstellen. Vollständige Collectionen einer großen Zahl deutscher, französischer, englischer, americanischer und indischer Journale und Werke, seltene Ausgaben alter Autoren, eine Menge älterer und neuerer medicinischer und chirurgischer Encyclopedien und Lexica in verschiedenen Sprachen, seltene und kostbare Kupferwerke u. s. w. sind auf dem Wege des Buchhandels nicht wieder anzuschaffen; viele hundert Bände mit ältern Dissertationen, noch den Föndern angehörig, sind nicht wieder zu erlangen. Es ergiebt daher nicht nur an die auswärtigen Mitglieder des ärztlichen Vereins, sondern an sämtliche deren Collegen, die sich für die Wissenschaft interessieren, die Bitte um Nachweis, wo und auf welche Weise der ärztliche Verein mit möglichst geringen Verlosten allmählig wieder in den Besitz einer Bibliothek gelangen kann. Eine jede Auskunft darüber in portofreier Briefen, oder jede Aufwendung auf dem Wege des Buchhandels an die Abb. der Direction des ärztlichen Vereins in Hamburg, oder an den Unterzeichneten, Bibliothecar des Vereins, würde mit dem aufrichtigsten Danke aufgenommen werden“.

Hamburg, 16. Mai 1842.

Dyppeheim.

Ueber den Scorpionenbiß in Algier hat Herr Geyson der Acad. des sciences eine Mittheilung gemacht. Unter vier in Algier vorkommenden Arten ist die gefährlichste der Scorpio scaberrimus. Die Folgen eines Bißes dieses Thieres bei'm Menschen beschränken sich immer auf locale Aufhals von der Dauer von 24 Stunden. Kleine Thiere, wie Hunde oder Kaninchen, können das von führen. Von dem Tode eines Menschen durch eine solche Verletzung giebt es kein sicheres Beispiel; doch behaupten die Eingeborenen, daß in den südlichen Gegenden eine größere Art des Scorpions vorkomme, dessen Biß bisweilen den Tod eines Menschen herbeiführe. (Arch. gen. Mar. 1842.)

Bibliographische Neuigkeiten.

The Old Red Sandstone or New Walks in an old field. By Hugh Miller. London 1842. 8.

A Familiar history of Birds, their nature, habits and instincts. By Edward Stanley etc. London 1842. 8. W. 8.

De la Percussion et de l'Auscultation dans les maladies chirurgicales etc. Par A. T. Chretien. Paris 1842. 8.

Recherches philosophiques et cliniques sur le liquide cephalo-chalido ou cerebro-spinal. Par F. Magendie, Paris 1842.