

Neue Notizen

aus dem

Gebiete der Natur- und Heilkunde,

geschrieben und abgegriffen

von dem Ober-Medicalrath Dr. Carl zu Weissen, und dem Medicalrath und Professor Dr. Carl zu Berlin.

No. 484.

(Nr. 22. des XXII. Bandes.)

Juni 1842.

Verdruckt im Landes-Industrie-Comptoir zu Weimar. Preis eines ganzen Bandes, von 24 Bogen, 2 Thlr. oder 3 fl. 30 Kr., bei einzelnen Stücken 3 gGr. Die Tafel schwarze Abbildungen 3 gGr. Die Tafel colorirte Abbildungen 6 gGr.

Naturkunde.

Ueber das Verhältniß der Muskelcontractilität und des Nervensystems zu einander.

Von Dr. John Reid.

Viele Physiologen sind der Ansicht, daß die Muskelcontractilität von dem Nervensysteme abhülten sey; Haller dagegen schloß aus den Experimenten, wobei sich Muskelcontractilität nach Durchschneidung der Nerven fand, daß die Contractilität unabhängig von dem Nervensysteme eine Eigenschaft der Muskelfaser selbst sey. Man ist in beiden Richtungen weiter gegangen; die Anhänger Haller's beschränkten den Ausdruck Contractilität (mit Recht) nicht auf die Muskelfaser, sondern wendeten ihn auch bei den Arterien, bei Ausführungsgängen, bei dem Zellgewebe und bei der Haut an. Die Anhänger der andern Ansicht aber leiteten die Contractilität nicht mehr bloß vom Gehirns- und Rückenmark, sondern von den Nerven selbst ab, ja Einige bloß von dem Gangliensysteme. Hier beschränken wir uns nur auf einen Punct, gegen welchen die Opponenten der Haller'schen Ansicht in der letzten Zeit neue Thatsachen angeführt haben, d. h., auf die Rückwirkung einer Nervenverletzung auf die Contractilität der Muskelbündel, in welchen sich der Nerv verbreitet. In dieser Beziehung sagen die Gegner von Haller, namentlich, daß Functions- und Structurstörungen des Gehirns und Rückenmarks gewöhnlich Paralyse eines Körpertheils bewirken, welche bei längerer Dauer Verminderung der Contractilität, des Umfangs und der Kraft der betreffenden Muskeln zur Folge hat, und daß die Durchschneidung oder Unterbindung eines Nerven auf das Sicherste diese Wirkungen in den Muskeln bewirkt, in welche er sich verbreitet. Im Allgemeinen läßt sich dagegen anführen, daß der Ausdruck Paralyse nur bezeichnen, daß die Muskeln dem Willenseinflusse nicht mehr gehorchen, indem bei mechanischer Reizung des Nerven unterhalb der Durchschneidungs- oder Unterbindungsstellen in den gelähmten Muskeln Contractioenen bewirkt werden, und daß das allmähliche Verschwinden der Contractilität der auf diese Weise

isolirten Muskeln nur von der unvollkommenen Ernährung in Folge vollständiger Unthätigkeit herührt.

Wir wollen nun die einzelnen Thatsachen untersuchen, auf welche sich diese Beweise gründen. Valle sagt, daß die Muskeln eines Schwefels des Frosches früher aufhören, gegen den galvanischen Reiz zu reagiren, wenn der zu ihnen gehende Nerv nicht getrennt war; Fowler fand, daß, wenn ein ischiadicus bei einem Frosche neun Tage vor seiner Decapitation durchschnitten war, eine Verschiebenheit in der Kraft und Dauer der Contractilität der beiden hinteren Extremitäten zu bemerken war. Nyssen fand bei zwei Fällen von apoplectischer Hemiplegie, wobei der Tod bald erfolgte, daß durch galvanische Reizung die Muskeln der paralytirten Seite eben so heftig sich contrahirten, als die der gesunden Seite. Dr. Wilson Phillip durchschneidet den Nerv der hinteren Extremität eines Frosches, nahm die Haut davon ab und erstämpfte die Contractilität der Muskeln durch anhaltende Application eines Reizes (Salzauslösung), was in etwa zwölf Minuten gelang. Dasselbe geschah am andern Fuße, dessen Nerv nicht durchschnitten war, worauf die Erschöpfung der Contractilität in etwas längerer Zeit eintrat (wahrscheinlich, weil auch noch die Wirkung willkürlicher Anstrengungen hinzukam). J. W. Carré will auf die Quantität derselben zur Zeit des Experimentes schließen. Er sagt, daß hauptsächlich notwendig sey, zu bestimmen, ob die Contractilität mit gleicher Geschwindigkeit bei den auf die beschriebene Weise behandelten Gliedern zurückzuehen werde; er behauptet, nach seinen Experimenten lehre die Contractilität in dem Gliede, dessen Nerven ganz geliehen seyen, zurück, in dem Gliede mit durchschnittenen Nerven dagegen bleibe sie erloschen. Seine Experimente waren aber mit beträchtlicher Entzündung verbunden, und man kann auch sagen, daß bei seinen Experimenten das Glied mit durchschnittenem Nerve stärker desorganisirt war, als das andere. In Bezug auf diesen Punct, machte ich, veranlaßt durch Dr. Alison, eine beträchtliche Reihe von Experimenten, wobei ich die Muskelcontractilität an Frosch-

schenkel mit und ohne Nerv erschöpfe, ohne Entzündung zu erregen. Nach Vorbereitung des Präparats wurden die Muskeln wieder mit Haut bedeckt und bis zum Aufhören ihrer Contractionen galvanisirt. Dabei fand sich, daß die Contractilität in dem Stüde mit durchschnittenem Nerve eben so rasch und kräftig wiederkehrte, als da, wo die Nervenverbindung mit Gehirn und Rückenmark nicht aufgehoben war. Die Contractilität kann also nicht von den Centralnervorganen abgeleitet werden. Die Wiedererscheinung der Contractilität nach der Erschöpfung erfolgt übrigens sehr rasch; schon nach wenigen Minuten sieht man schwache Muskelcontractionen, und dies ist der Grund, warum die Erschöpfung der Contractilität ein so langwieriger Proceß ist. Dr. Marshall Hall meint, daß hierbei die Trennung des Nerven durch eine Erschütterung auf die Muskeln wirke, so daß das Wiederintreten kräftiger Muskelcontractionen nach zwei bis vier Tagen davon herzufließen sey, daß die Wirkung des Stoßes (shock) vorüber sey, aber nicht davon, daß die Muskelbündel die verlorene Contractilität wieder gewonnen haben. Deswegen erschöpfte ich die Muskeln eines Froschschenkels nach Erseilen eines Stüdes des ischiadicus wie zuvor; nach vier Tagen wiederholte ich diese Erschöpfung, fand aber, daß zwei Tage nachher die Contractilität ebenso kräftig wiederkehrte war. Diß wurde noch vier Mal mit gleichem Erfolge wiederholt, obwohl der Nerv nicht noch einmal gelöst wurde. Dieses Experiment wurde mit gleichem Erfolge an unverschnitten Thieren wiederholt. Das Wiedererscheinen der Muskelcontractilität kann also nicht von einer angenehmen temporären Verminderung derselben bei der Nerven durchschneidung abgeleitet werden. Müller hat einige Experimente beschrieben, welche die Haller'sche Lehre umstoßen sollen, und welche er für sehr wichtig anseht. Er durchschneidet den ischiadicus in der Mitte des Schenkels eines Kaninchens und fand, daß, obwohl die Muskeln nach einem Monate und zwanzig Tagen bei einem Reize sich zusammenzogen, dennoch nach längerer Zeit die Contractilität verloren war. Bei einem Experimente an einem Kaninchen konnten fünf Wochen nach der Nerven durchschneidung Contractionen der Muskeln weder durch mechanische noch durch chemische oder galvanische Reizung des Nerven oder des Muskels hervorgerufen werden. Die Muskeln des Schenkels eines Hundes contrahirten sich leicht zehn Wochen nach Durchschneidung der sich darin vertheilenden Nerven. Ähnliches hat Fowler bei seine Versuchen an Froschen beobachtet. Bevor man aber zugeben kann, daß diese Experimente einen Beweis für die Meinung liefern, daß Muskelcontractilität von einem Einflusse abhängt, welcher von den Centralorganen des Nervensystems längs der Nerven auf die Muskeln überleitet wird, ist zu beweisen, daß eine so lang dauernde vollkommene Unthätigkeit nicht (sowohl für sich allein zureicht, um diese Wirkung hervorzubringen, da wir wissen, daß Muskeln im Zustande der Ruhe rasch an Umfang und an Kraft der Contractionen verlieren. Diese Untersuchung ist um so notwendiger, wenn wir von Valentin erfahren, daß bei mikroskopischer Untersuchung der Muskelfaser nach solchen Experimenten die

Verminderung der Kraft der Muskelcontractionen im Verhältnisse steht zu den physikalischen Veränderungen der Structur der Muskelfasern unter dem Mikroskop; Ähnliches hat Skey an den Muskeln an Menschen beobachtet, welche lange Zeit vollkommen unthätig gewesen waren, obwohl die Nervenverbindungen zwischen den Muskeln und dem Rückenmarke nicht unterbrochen worden waren. Um hierüber auf's Reine zu kommen, habe ich folgende Experimente ausgeführt.

Erstes Experiment. — Der ischiadicus wurde bei einem Kaninchen durchschnitten und ein Stüd von demselben entfernt. Der eine End von zwei galvanischen Batterien von 30 Plattenpaaren wurde über dem Verlauf des Nerven angelegt, der andere auf dem Fuß, welcher so lange feucht gehalten wurde, bis die Muskeln sich nicht mehr zusammenzogen. Drei Tage später wurde eine schwächere Batterie angewendet; die Muskeln hatten ihre Contractilität wieder erlangt und contrahirten sich kräftig. Die stärkere Batterie wurde nun wiederum angewendet, wie zuvor, bis die Muskeln sich nicht mehr zusammenzogen; nach 3 Tagen jedoch hatten sie abermals ihre Contractilität wiedererlangt.

Zweites Experiment. — Der ischiadicus wurde wiederum bei einem Kaninchen durchschnitten und theilweise aufgeschnitten. 7 Wochen nach der Operation wurde das Thier durch Blausäure getödtet, und die bloßgelegten Muskeln beider hinterer Extremitäten durch directe Application der Däute der galvanischen Batterie gereizt. Die Muskeln des paralytischen Gliedes contrahirten sich sehr schwach, während die des andern Beins in kräftige Contraction geriethen. Die Muskeln des paralytischen Beins waren offenbar viel dünner, blässer und weicher, als die entsprechenden Muskeln der andern Seite. Die Muskeln beider Beine wurden sorgfältig herauspräparirt und auf einer empfindlichen Waage gewogen. Die resp. Gewichte waren folgende:

	Gran.
Gewicht der Muskeln des gesunden Unterschenkels	327
Gewicht der Muskeln des paralytischen Unterschenkels	170
Gewicht der tibia und fibula des gesunden Gliedes	89
Gewicht der tibia und fibula des paralytischen Gliedes	81

Bei Untersuchung von Muskeltheilen beider Unterschenkel unter dem Mikroskop zeigte sich eine auffallende Verschiedenheit: die Muskelfasern des gesunden Beines waren beträchtlich dünner, hatten ein etwas gerunzeltes Ansehen, und die Längs- und Querscheitern waren weit weniger bestimmt, als bei den Muskeln des gesunden Beins.

Hieraus glaube ich schließen zu können: 1) daß bei warmblütigen ebensowohl wie bei kaltblütigen Thieren die Contractilität, ebenso kräftig als zuvor, in Muskeln zurückkehrt, welche von den Centralorganen des Nervensystems isolirt sind, und deren Contractilität erschöpft oder mindestens sehr beträchtlich geschwächt worden ist; 2) daß der Verlust der Contractilität, welcher später in Muskeln auftritt, die von den Centralorganen des Nervensystems isolirt werden sind, auf genügende Weise aus der unvollkommenen Ernährung zu erklären ist, welche auf den Zustand von Unthätigkeit folgt, in welche sie versetzt worden ist.

Um zu bestimmen, ob diese unvollkommene Ernährung von der Unthätigkeit oder von einem unangenehmen Nerveneinflusse herrührt, welche sich längs der Nerven zu den Muskeln fortsetzt, sind andere Experimente vorgenommen worden.

Drittes Experiment. — Die Spinalnerven wurden innerhalb des Rückenmarkscanals in untere Hälfte desselben bei drei Froschen durchschnitten; beide hintere Extremitäten wurden auf diese Weise mit dem Rückenmark außer Verbindung gesetzt. Die Muskeln eines der gelähmten Glieder wurden nun täglich vermittelst einer schwachen galvanischen Batterie geübt, während die Muskeln des andern Gliedes ruhig gelassen wurden. Dies wurde zwei Monate fortgesetzt, und nach Ablauf dieser Zeit fand sich, daß die Muskeln des gelähmten Gliedes den frühern Umfang und die Festigkeit hatten und ebenso kräftig sich contrahirten, während die des ruhenden Gliedes mindstens auf die Hälfte ihres frühern Umfangs zusammengeschrumpft waren und sich von denen der gelähmten Gliedmaße sehr merklich unterschieden. Die Muskeln des ruhenden Gliedes besaßen zwar selbst nach Ablauf von zwei Monaten noch ihre Contractilität, aber es kann nach der unvollkommenen Ernährung der Muskeln und nach den fortschreitenden Veränderungen in ihrer Structur kein Zweifel sein, daß diese in kurzer Zeit aufgehört haben würde, wenn die Umstände nicht gestaltet hätten, das Experiment noch länger fortzusetzen. (Die Anwendung dieser Resultate auf die Behandlung mancher Lähmungen ist so klar, daß sie keiner weitern Erläuterung bedarf.)

Ich glaube, daß ich hierdurch hinreichende Beweise angeführt habe, um zu zeigen, daß, obwohl die von Müller angeführten Thatsachen vollkommen richtig sind, dennoch die davon abgeleiteten Folgerungen, wonach er die Muskelcontractilität als von den Centralorganen des Nervensystems abhängig betrachtet, unhaltbar sind. Dr. Marshall Hall hat vor Kurzem einige Experimente mitgetheilt, welche sich auf diese Frage beziehen. (London med. chir. Transact., Vol. 22.) Er trennte das Rückenmark unmittelbar unter dem plexus brachialis bei sechs Froschen und schnitt hierauf den ischiadicus bei einer der hintern Extremitäten jedes Thieres durch. Bei diesen Thieren waren nun in einer Extremität beide, sowohl die willkürlichen, als die excitomotorischen Bewegungen gelähmt, während in der andern Extremität die excitomotorischen erhalten waren, da die Nervencommunication zwischen den Muskeln dieses Gliedes und dem Rückenmark ungestört blieb. Er fand nach Verlauf weniger Wochen, daß, wenn man den galvanischen Strom durch das Wasser leitet, in welchem die Thiere aufbewahrt wurden, die Muskeln des mit dem Rückenmark in Verbindung gebliebenen Gliedes sich contrahirten, während die Muskeln der entgegengesetzten Seite ruhig blieben. Diese Verschiedenheit in dem Grade der Reizbarkeit der Muskelfaser beider Gliedmaßen war noch zu bemerken, wenn die Gliedmaßen außer vollkommen von dem übrigen Thiere getrennt wurden. "Ich will die Thatsachen, welche in der Abhandlung dieses berühmten Physiologen angeführt werden, nicht in Zweifel ziehen; auch den sehr interessanten practischen Fol-

gerungen, welche er darauf basirt hat, nicht widersprechen; ich muß mich nur gegen die Richtigkeit des Schlusses erklären, daß die Quelle der Muskelcontractilität im Rückenmark ihren Sitz habe. Bevor wir in irgend einer Wissenschaft ein Gesetz aufstellen, oder mit andern Worten zu einem allgemeinen Standpunkte gelangen, so muß dieser alle Thatsachen, welche vorhanden sind, umfassen; wenn daher die Thatsachen, welche ich nach obigen Experimenten auseinandergesetzt habe, richtig sind, so kann der allgemeine Schluß, zu welchem Dr. Marshall Hall gekommen ist, nicht der richtige sein, da er jene Thatsachen nicht mit umfaßt. Um zu verthäten, daß dieses Argument nicht auf mich selbst zur Erweiterung angewendet werde, muß ich den Versuch machen, anzugeben, wie die Thatsachen, welche Dr. Marshall Hall beobachtet hat, dem Schlußsage angefochten werden können, zu welchem ich mich erkläre, nämlich, daß die Eigenschaft der Contractilität der Muskelfaser inhärent sey. Hierbei werde ich von zwei Umständen, die sich ergeben haben, unterfügt: 1) da die Muskeln des Gliedes, bei welchem der ischiadicus durchschnitten worden ist, nur durch directe Erregung der Muskelfaser zur Contraction gebracht werden konnten, während die Muskeln des Gliedes, an welchem noch excitomotorische Bewegungen übrig waren, sowohl durch directe Reizung der Muskelfaser, als durch Reizung der Haut, zur Contraction gebracht werden konnten, so ist es klar, daß die kräftigern Contractionen des Gliedes mit dem unbeschneideten Nerven zum Theil wohl davon abhängen, daß der Galvanismus als ein Reiz auf die Haut des einen und nicht des andern Gliedes wirkte. Daß der Galvanismus als ein Reiz auf die Haut wirkt und kräftige excitomotorische Bewegungen hervorruft, habe ich durch Experimente festgestellt; 2) obwohl die Muskeln der hintern Extremität eines Frosches nicht mehr auf den Bewegungseinfluß des Willens reagiren, nachdem das Rückenmark durchschnitten worden ist, so können dieselben Muskeln doch, wenn die excitomotorischen Bewegungen bleiben, bisweilen, wie ich mich durch das Experiment überzeugt habe, durch verschiedene Ursachen zur Contraction gebracht werden, z. B. durch das Reiben der Haut gegen die Oberfläche des Gefäßes, in welchem sich das Thier befindet, wenn es mit dem andern Gliedmaßen sich fortbläst, während die Muskeln der hintern Extremität, an welcher der Nerv durchschnitten ist, vollkommen ruhig bleiben. Ist dies der Fall, so ist es klar, daß diese zufälligen Muskelcontractionen in dem einen Gliede diejenigen physischen Veränderungen der Muskelhülle des Gliedes aufhalten oder verändern, welche mit einer Neuerung der Muskelcontractilität unvereinbar sind.

Ich glaube, daß die hier von mir mitgetheilten Thatsachen und Experimente ganz zureichen, um zu beweisen, daß die Muskelcontractilität nicht von den Centralorganen des Nervensystems abgeleitet ist. Ich bin auch überzeugt, daß eine sorgfältige Betrachtung aller Thatsachen und Beweise, die man für die Ansicht, daß die Muskelcontractilität von den Nerven, die sich in den Muskelfasern vertheilen, abzuleiten sey, angeführt hat, nachweisen wird, daß sie diesem Zwecke nicht genügt haben, und daß auch hier die Thatsa-

chen beträchtlich zu Gunsten der Haller'schen Lehre überwiegen. Auf diesen Theil der Frage halte ich es indes unnöthig, näher einzugehen. (Edinburgh Monthly Journal of Physical Science.)

Miscellen.

Ueber den *Megapodius tumulus* theilt Goult in seinem Birds of Australia mit, daß dieser merkwürdige Vogel, gleich den ihm verwandten *Megala Talgalla* und *Leipoa*, seine Eier nicht selbst ausbrütet, sondern sie durch die Sonnen- und Erdswärme (oder die Wärme gährender Stoffe) zeitigen läßt. Allein nicht damit zufrieden, dieselben mäßig hoch mit Laub zu bedecken, bildet er gemauerte, 5 bis 15 Fuß hohe Sandbänke. In diese Schicht er gerade höher, legt in jedes ein Ei und deckt dieselben mit Erde zu, erde wie es hier zu Lande gewöhnlich Wienen und Wespen (oder Uidechsen) machen. Zur gehörigen Zeit kriechen die Jungen

aus, welche sich wahrscheinlich mittelst ihrer starken Rüste und Kräfte, ohne Hilfe der Alten, hervorarbeiten. Hätte der alte *Megapodius* oder *Herman* das Technischer berichtet, so würde man es für eine Fabel gehalten haben; allein die Wahrheit ist oft noch unmaßgeblicher, als die Dichtung. (Annals and Magaz. of Nat. Hist. No. LVIII., June 1842.)

Ueber *Physophora tetraeticha* ist eine Abhandlung des Herrn Dr. Philippi, zu Cassel, in der Beschreibung der Gesellschaft naturforschender Freunde, zu Berlin, durch Herrn Müller vorgelesen worden. Dieß sind keine zusammengesetzten Thiere, wie früher behauptet worden. Die Blase am Ende der Achse ist weder mit Luft gefüllt, noch mit einer Öffnung versehen, die Schwimmblasen werden nicht mit Luft gefüllt, die Kammerchen sind keine Nieren, auch keine Flüssigkeitsbehälter. Die langen Fäden dienen nicht zum Schwimmen. Die Vesicelorgane haben einen dicken Magen, der Eingeweidenwärmer überzogen, und mit den höchsten Theilen nicht zusammenhängt; sie haben keinerlei Gefäßnetzeorgane.

Heilkunde.

Ueber seröse oder Wasserfuchschwülste.

Von Gasar Pawlins.

I. Der erste der beiden mitzutheilenden Fälle betrifft eine junge Frau, Namens Perlet, 25 Jahre alt, die am 10. Mai c. wegen einer Geschwulst im Unterleibe in's Hospital aufgenommen worden ist, welche seit ungefähr sieben Jahren bestand, und wegen welcher bereits zwei Mal die Punction gemacht worden war, durch welche eine flare, durchsichtige, farblose Flüssigkeit entleert wurde. Die zweite Punction fand vor ungefähr vier Jahren statt, wobei ich zwölf Pinten einer wässrigen Flüssigkeit abgab; die zweite vor ungefähr zwei und einem halben Jahre, wo ein Arzt, bei dem die Kranke diente, drei Pinten einer ähnlichen Flüssigkeit entleerte, von der er so gutni gewesen ist, mir einen Theil zur Untersuchung zu übersenden. Bei ihrer Aufnahme in's Hospital nahm die Geschwulst mehr die rechte, als die linke Seite ein und war von mäßigen Umfange; sie verursachte zwischen Athmungsbeschwerden, sonst aber belästigte sie die Kranke nicht weiter, als nur durch ihre Schwere. Das Allgemeinbefinden war gut, der Stuhl etwas verstopft, die Catamenien regelmäßige, der Puls ruhig und regelmäßig.

Am 27. Mai machte ich die Punction und zog hier ungefähr acht Pinten einer vollkommen durchsichtigen Flüssigkeit ab, welche, wie aus unsern Notizen hervorgeht, durch einen Aufstoß von Salpeterminerale oder durch Einwirkung der Hitze nur sehr wenig getrübt wurde; in der That mußte man sie gegen das Licht halten, um sich davon zu überzeugen, daß sie überhaupt eine Veränderung erlitten, und die Quantität des albumen war so gering, daß sich durchaus kein Niederschlag bildete und die Flüssigkeit nur etwas weiß wurde. Bei den früheren Punctionen war gar keine Spur von albumen zu entdecken.

Am nächsten Tage zeigte die Kranke, welche sehr nervös und hysterisch ist, etwas Fieber und eine geringe Empfindlichkeit des Unterleibes oder vielmehr der Coste; jetzt jedoch befindet sie sich wohl genug, um wieder entlassen werden zu können.

Als diese Kranke in's Hospital aufgenommen worden war, bemerkte mich Nissen's-Gelehrte, daß ein Frauenzimmer da läge, auf deren Krankenzetteln mein Name stande, die aber an Ascites litt; er wollte damit sagen, daß sie in die innere Abtheilung hätte eingelegt werden müssen. Aus früherer Erfahrung jedoch wußte ich, daß innere Mittel in diesem Falle, den ich für einen hydropericysticum halten mußte, nichts Fruchten würden, und ließ die Kranke daher, ehe es zu vollständigen Operation des Bauchwassers, der allein Hilfe groöhren konnte, in der äußeren Abtheilung

bringen. Wie aber ist ein solcher Fall, wo die Flüssigkeit in einer Cyste angeammelt ist, die mit der allgemeinen Cyste des peritonaeum in keiner Verbindung steht, von einem gewöhnlichen ascites zu unterscheiden? Sehr oft kommen und dabei die negativen Beweise zu Hilfe, welche die Unmöglichkeit aller jener Symptome liefern, die eine Krankheit des Peritonaeum, oder der Leber, oder des peritonaeum, oder irgend eines andern Theils anzeigen, in Folge deren ascites entsteht. Bei diesem jungen Frauenzimmer, z. B., hat zu keiner Zeit irgend eine Erhöhung des Abdomens einfindendes Rats gefunden, und nur das Gewicht der Flüssigkeit batte ihr einige Beschwerden gemacht, und nachdem man hier dieß abgepopt, sehen Sie sie jetzt vollkommen wohl. Zuweilen kann diese Art zwar entstehen, daß, wenn die Cyste sehr groß und der Druck sehr bedeutend ist, die Gedärme, oder der Magen, oder die Lungen eine so starke Compressio erleiden, daß die Gesundheit dadurch sehr beeinträchtigt wird und Anschwellungen der Füße, oder ascites, oder Verstopfung, oder Dyspnoe entsteht, in Folge deren der Fall wohl auch tödtlich ablaufen kann; allein in solchen Fällen wird man die unmöglichen Wirkungen der Geschwulst verfolgen können und die Symptome, welche der Wasseransammlung im ascites gewöhnlich vorangehen, vermissen. Zuweilen erhält man auch einen positiven Beweis durch den Umstand, daß die Geschwulst zuerst in einem einzelnen Theile wahrgenommen wurde: der Kranke bemerkte, daß er dieselbe anfängs an der einen oder der andern Seite bemerkte, oder und der Unterleib erst nach und nach in seinem ganzen Umfange angeschwollen sey. Ist die Cyste klein, so kann man sie wohl auch bei der Hand bewegen und oft bei der Untersuchung ihre Form bestimmen, oder sie bewegen so wohl selbst, wenn der Kranke seine Lage verändert. Oben so kann man, wenn die Cyste nicht eine so bedeutenden Umfang hat, die Natur des Falles fast immer durch den Percussionston ermitteln, indem die Finger im ascites an verschiedenen Stellen die Därme treffen und daher einen hellen Ton hervorzulocken werden, im hydropericysticum aber der Theil vollkommen dumpf tönen wird, da der Darmcanal hinter der Geschwulst liegt. Bei der Klärtage des Kranken fühlt man in einem Falle, wie der der Perlet, cetero, mit Ausnahme des obern Theils, wo der Magen und das colon liegen, keine Luft, wohl aber an den Seiten, hinter der Geschwulst; im ascites dagegen verhält sich's umgekehrt: vorn fühlt man Luft, an den Seiten nicht, weil die Flüssigkeit, dem Gesetze der Schwere folgend, sich nach den tiefer liegenden Theilen drückt. Ist man den Kranten im ascites sich auf eine Seite legen, so fühlt man den Darm an der obersten Seite, während das Wasser an der abhängigen sich befindet; bei'm hydropericysticum dagegen ändert die Geschwulst, wenn man nur einigermassen groß ist, mit der Lageränderung des Kranken

ihren Eiz nicht, und der Ton bleibt immer derselbe, wie der Kranke auch liegen mag. Inzwischen muß man gefahren, daß es Fälle von beiden Arten giebt, welche, besonders wenn die Quantität der Flüssigkeit bedeutend ist, gegenständig mit einander verwechselt werden können, bis eine Operation die Beschaffenheit des Fluidum's nachweist; wie es denn in der That vorgekommen ist, daß man veraltete Sadegeschwülste vermehrte, die Operation machte, und sich dann erahnte, daß keine solche Geschwulst vorhanden war. Ueberdies wird die Diagnose in solchen Fällen schwierig sein, wo, in Folge der durch die Gasse veranlaßten Reizung, außer der in dieser enthaltenden Flüssigkeit auch in der Peritonealhöhle einige Wasseransammlung stattgefunden hat.

Die Krankheit der Pederet war brennend wie gewöhnlicher ascites, sondern ein hydrops cysticus. Wo aber hatte das Fluidum seinen Sitz? In neunundvierzig Fällen unter fünfzig wird man da, wo sich das Fluidum in einer Gasse im abdomen befindet, zu glauben geneigt sein, daß man es mit einem hydrops ovarii zu thun habe, und der hier mitgetheilte Fall hatte, in der That, alle Anzeichen mit einem solchen; allein wenn man beim hydrops ovarii die Punction macht, so findet man fast immer, daß die Flüssigkeit eine sehr zähe, dick, albuminöse Substanz enthält, die ihr Ansehen und ihre Farbe vorzüglichlich modificirt; und zwar ist dies oft in so reichlich in Masse vorhanden, daß ich einen Fall beobachtet habe, wo die Flüssigkeit, unmittelbar nach ihrer Entleerung, von der Menge des Eiweißes wegen so sehr beschaffenheit annahm, daß ein Eßkel darin stehen konnte, wie in vieler Gallerte. In unserm Falle aber haben Sie gesehen, daß das Fluidum bei der ersten und zweiten Punction vollkommen durchsichtig und wässrig war, und selbst jetzt, bei der dritten, nur eine geringe Spur von Eiweiß enthält. Höchst wahrscheinlich daher gehört dieser Fall zu den streifen oder Wasserladegeschwülsten, welche in jedem Theile des Körpers ihren Sitz haben können, wie Sie hier in vielen Präparaten sehen, am häufigsten jedoch in der Leber vorkommen, wo sie denn hier auch Beispiele davon in jedem Grade der Entzündung sehen. Als ich unsere Kranke vor vier Jahren unter der Behandlung des Dr. Chambers im Hospital befand, sagte ich ihr, wie bereits erwähnt, 1½ Gallen einer ähnlichen Flüssigkeit ab, und nach dem Ansehen derselben glaubten wir das selbe thun zu dürfen, daß die Gasse ihren Sitz in der Leber habe, und der Umstand, daß es nach der Operation so lange dauerte, bevor sich die Flüssigkeit wieder ansammelte (denn die Kranke sagt, daß sie erst anderthalb Jahre nach der letzten Operation die Rückkehr der Geschwulst bemerkt habe), und daß diese noch dieselben Eigenschaften besaß, wie früher, löst mich auch jetzt noch glauben, daß die Leber der Sitz der Gasse ist.

Ich erlaube mir, Sie hier auf einen von mir verfaßten Aufsatz aufmerksam zu machen, welcher im 18ten Bande der Medicochirurgical Transactions mitgetheilt worden ist und eine ausführliche Beschreibung dieser streifen Gassen und ihrer Wirkungen, besonders wenn sie in der Leber ihren Sitz haben, enthält. In denselben werden Sie auch den Unterschied angeben können, der zwischen diesen Geschwülsten, die oft käsige Höhlen genannt werden, und den wässerigen Hydatiden-Geschwülsten der Leber, wie Sie sie hier in diesen Präparaten sehen, bemerkt; manach eine Gasse, welche Hydatiden enthält, ähnelt nur einer streifen Gasse ähnlich ist, beide Krankheitszustände aber sonst ganz verschiedene Natur sind. — Welche Gassen nennt man diese letztere Art allgemein wenn ihrer Aufsicht; allein die Beschaffenheit der von ihnen abgehenden Flüssigkeit ist von der des Secretes der natürlichen serösen Membranen ganz verschieden, da diese, mit Ausnahme der urachnoidea, eine Flüssigkeit absondern, welche eine beträchtliche Menge albumen enthält, welches durch Dige oder Salpeterminerale leicht präcipitirt werden kann. Die pathologischen Gassen dagegen enthalten, nach Dr. Marce's Analyse, nichts weiter, als eine sehr geringe Quantität thierischen Stoffes, den er Schleim-Extracivstoff nennt, und in tausend Theilen einige Gran salinisches Urofer. Ders Spizta ist so gütig gewesen, das Fluidum in unserem Falle der Analyse zu unterwerfen und hat dasselbe dieser Analyse entgegenzusetzen gefunden. So oft Sie daher eine dractische wässerige Flüssigkeit im Körper vorfinden, können Sie fast mit

Sicherheit schließen, daß sie von einer neu entstehenden Gasse und nicht aus einer natürlichen Quelle komme; und aus diesem Grunde giebt ich den Ausdruck Wasser-Gasse der gewöhnlichen Benennung „käsige Geschwulst“ vor. Sie müssen dieses jedoch nicht so verstehen, als ob auch der ungelöste Schmutz zu jenen, daß nämlich überall, wo man bei der Punction Serum (d. h. eine durchsichtige, wie albumen enthaltende Flüssigkeit) erhält, dieses Fluidum nothwendig in einer natürlichen Quelle abgehört sein müsse, denn viele neuveraltete Gassen existiren in einer solchen Periode ihres Wachsthum's mancherlei Veränderungen, durch welche sich auch die Excretion verändert. So ist, z. B. die Gasse oft mit einer dicken Schicht von Eweiß ausgefüllt, die dem ersten Anblitz eine große Hydatide zu sich formirt, wie in der That, nichts weiter ist, als diese Eweiß oder albumen, was man begreifen dürfte auf die pleura findet. Sie sehen hier eine solche Masse, die ich unermüdet in zwei Gassen in der Leber eines meiner Kranken gefunden habe, der an einem andern Uebel gestorben war; eine ähnliche Gasse fand sich in der Lunge.

Ein andermal wird man in den neuveralteten Gassen dichte Spuren einer fetteartigen Entzündung finden, in der Form von frei in der Flüssigkeit unauflöslichen großen coagulablen Eweiß, von der die Flüssigkeit selbst noch einen großen Theil aufgießt enthält; oder das flüssige Contentum wird dunkler gefärbt und mit Blute vermischt sein, so daß es hierdurch coagulirt und seinen bewußten Beweis liefert, daß die Absonderung von Eweiß in Folge einer Entzündung stattgefunden habe.

In einem dritten Falle wird die Entzündung eine Eiterung in der Gasse voraussetzen. wie ich dies in einem interessanten Falle von einer solchen Sadegeschwulst in der Niere gesehen, dessen Geschichte ich in dem oben angeführten Bande der Transactions mitgetheilt habe und von dem Sie hier das Präparat sehen. Die Natur der Geschwulst war in diesem Falle sehr schwer zu ermitteln, wiewohl die Punction machte und 18 Gallen fast reines Wasser entwarf, wo sich denn aus dem dreier angezogenen Grunde hier herausstellte, daß es eine Wasserzelle sei. Sie hätte sich wieder und erreicht eine enorme Größe, so daß der kleine Kranke in Folge der dadurch entstehenden Reizung aufgerufen wurde; und bei der Untersuchung fand man denn, daß von den fünf Puncten Fluidum, welche die Gasse enthält, der vierte Theil vielleicht aus einer weißen purulenten Flüssigkeit bestand.

In andern Fällen wieder bildet die in der Gasse abgehörte Flüssigkeit einen Eiter, zähen Schleim; besonders ist dieses der Fall bei den Gassen der Ovarien, wo man es oft bedeutende Quantitäten dieser Substanz findet. Nach der Beobachtung des Dr. Barling's ist es wahrscheinlich, daß dieser Schleim das Resultat eines Entzündungsprocesses sei, in Folge dessen sich Eiter bilden würde, wenn der Reiz der Flüssigkeit eine saure Beschaffenheit hätte; wegen der altäinischen Natur derselben aber vermischt sich der Eiter in Schleim. So können Sie auch in Krankheiten der Hammerweiche abweichend die Absonderung eines zähen Schleimes oder Eiters beobachten, je nachdem der Sam eine altäinische oder saure Beschaffenheit hat.

Endlich werden Sie in solchen Gassen zuweilen auch eine weißere verdickte Beschaffenheit und käsige Veränderungen finden, wie Sie hier in diesem Präparate sehen, welches, wie ich glaube, eine Wasserladegeschwulst der Leber war; übrigens muß ich Sie in Bezug auf diese Art der Veränderung ebenfalls auf meinen mehrerwähnten Aufsatz verweisen. Ich muß zwar bemerken, daß Dr. Malaceti's mit einem von ihm geschriebenen Aufsatze zusammenhängt, in welchem er zu bewiesen sucht, daß die von mir beschriebenen Fälle dieses seltenen Processus Abscess der Leber waren; allein wenn mich auch dieser Aufsatz auf etwas aufmerksam gemacht hat, so ist selbst nicht beobachtet habe, daß nämlich die Abscess jenes Organs einem ähnlichen Ulcerationsprocess unterworfen sein können, so haben mich doch mehrere Umstände von der Ueberzeugung geführt — und Sie dürften es aus diesem Präparate selbst erkennen — daß die von mir mitgetheilten Fälle nicht Abscess der Leber, sondern, aller Wahrscheinlichkeit nach, Ulcerationen in Sadegeschwülsten waren.

Ich habe oben bemerkt, daß die Gysten ebenfalls Veränderungen erleiden. Im Allgemeinen ist die Beschaffenheit des Fäulungsorgans sehr einfacher, je dünner die Gyste selbst ist. In manchen Fällen jedoch wird der Saft nach und nach dicker und härter, bis er in eine sehr feste Substanz von beträchtlicher Dichte umgewandelt ist, so daß Einige die Gysten in diesem Zustande festsche Beschaffenheit anerkennen haben, im Gegenfatz zu ihrer früheren festen Beschaffenheit, und in diesen Gysten mit fester Structur, glaube ich, ist das Secret fest und weniger albuminös und dessen Farbe gewöhnlich auch dunkler, als in denjenigen, die ein dünneres Gewebe haben. Wenn nun eine dünne durchsichtige, feste Gyste in eine dichte festsche Substanz sich umgewandelt hat, so kann diese endlich, nach dem gewöhnlichen Gelingen der Transformation krankhafter Gewebe, noch eine Verwandlung in Knochen erleiden, so daß man manche dieser festen Gysten der Leber oder anderer Organe mehr oder weniger verknöchert findet, in manchen Fällen so sehr, daß kaum ein Theil des Saftes dem Diffusionsproceß entzogen ist.

Es gibt indessen noch eine andere Veränderung, der die Wasserfuchswülste zuweilen unterworfen sind, besonders wenn sie ihre Eier in gewissen Organen haben, wie z. B. in den Ovarien. Es ist dieses die Entwicklung secundärer Gysten innerhalb der Wände der ursprünglich vorhandenen. In der Art, wie sie von Dr. Hodgkin beschrieben sind, oder halb gelatinöse Substanzen in Form von Gysten oder soliden Massen, wie Sie sie hier in diesen Präparaten sehen können. Diese neuen Schilde werden oft bösartig genannt; allein ich glaube, daß sie doch durchaus keine bösartigen Eigenschaften besitzen, abgesehen von den Gysten, welche in wesentlich bösartigen Krankheiten vorkommen, sehr ähnlich sind. Dieses ist jedoch ein Gegenstand, den wir hier nicht weiter verfolgen wollen.

Wasserfuchswülste im Innern des Körpers sind oft tödtlich, besonders solche, die unzugänglich sind und außer dem Bereiche pharmaceutischer oder chirurgischer Mittel liegen. Unserer Herrschaft, bei der die Gyste vermuthlich in der Leber ihren Sitz hat, haben die innern Mittel — und da sie bei einem Kräfte im Dienste war, hat sie deren eine große Menge verbraucht — nicht den geringsten Nutzen gewährt; ebenso wenig haben dieselben Mittel irgend einen Einfluß auf solche Gysten, wenn sie tief liegen, wie bei der Leber, wo der Saft ebenfalls hinter den Bauchmuskeln seinen Sitz hat, wenn dieser auch nicht in der Leber fern liegt. Eine palliative oder radicale Heilung ist daher bei solchen Gysten nur aus einer Operation zu erwarten, wenn sie überhaupt für eine solche zugänglich sind; jedoch muß ich Sie in Bezug auf die vollständige Heilung solcher Wasserfuchswülste, wenn sie in der Leber ihren Sitz haben, auf den erwähnten Band der Transactions verweisen.

Sie haben gesehen, daß die Gyste bei der Herrschaft drei Mal mittelst des Croicaks entfernt worden und nach den ersten Punctionen eine Ulceration des Saftes eingetreten war, was wahrscheinlich nicht leicht gefährlich, wenn sich die Gyste in der Leber befindet, wie ich dieses in einigen Fällen selbst gesehen habe. Ebenfalls wenig ist die Entfernung der Gyste durch Suppuration oder Ulceration erfolgt, wie dieses bei einem Mädchen der Fall war, der diese Gyste ihrer abgegangen ist. Sie Benjamin Brodie hatte bei der Punction armath und in mehrmals Fäulung aus einer anscheinend in der Leber befindlichen Gyste entfernt. Es trat hierauf eine harte Irritation und Fieber ein; dann folgte der Ausfluß von Eiter mit den Strahlen, und endlich ging diese Gyste ab, die genau so ausfiel, wie eine von diesen Wasserfuchswülsten, und die aus der Leber in das colon gelangt sein mag, gerade auf dieselbe Weise, wie die Ophthalmocecidien der Leber so oft abgehen, wenn sich in Folge von Adhäsion und Suppuration eine Communication zwischen beiden Organen gebildet hat. Die Operation wird unserer Kranken wohl nur temporäre Hilfe bringen, da sich der Saft wahrscheinlich, wie er es bereits gethan, von Neuem füllen wird, wenn auch viel langsamer, als es zu geschehen pflegt, wenn sich solche Wasserfuchswülste im Ovarium befinden. Die Gefahr der Operation ist, wie Sie gesehen haben, unbedeutend; die geringe Irritation, die bei der Herrschaft eingetreten, war mehr hysterischer, als inflammatorischer Natur.

II. Der zweite Fall zeigt Ihnen die in Leber stehende Krankheit in einem äußern Theile, und zwar am Hals, einer für die Entzündung besondern nicht ungewöhnlichen Stelle. Der Gegenstand dieses Falles ist John Morgan, 74 Jahre alt, wie man mir erzählt berichtet hat, 73 Jahre alt, der am 26. Mai in Garcia's Anstaltung mit einer großen Geschwulst an der rechten Seite des Halses aufgenommen worden ist. Diese ist weich, hat eine ebene Oberfläche und zeigt deutliche Fluctuation; die trachea und der oesophagus sind von derselben ganz nach der linken Seite des Halses gedrängt worden und bilden eine beträchtliche Curve; die Gefäße sind nach Außen gedrängt, vorwärts kann man die carotis am äußern Rande der Geschwulst pulsiren fühlen; der m. sternocleidomastoideus ist oben ebenfalls nach Außen gedrängt und besteht unten einen Theil der Geschwulst: den omohyoideus sieht man, wenn der Kranke schlingt, in starker Richtung quer über dieselbe einwärtsgehen, und an der innern Seite wird sie von dem Sternocleidomastoideus, sternohyoideus und sternohyoideus, bedeckt, so daß sie nur an ihrem obern Theile dicht unter der Haut liegt. Sie bewegt sich frei mit dem larynx, ist unempfindlich, hinber, trotz der Krümmung der trachea und des oesophagus, die sie veranlaßt, mehr die Respiration, noch die Deglutition und hat einen solchen Umfang, daß sie wahrscheinlich sehr bis acht Unzen Flüssigkeit enthält; eine Vergrößerung der Schilddrüse scheint nicht vorhanden zu sein.

Es erkrankte hier demnach ein tumor cysticus aqueus am Hals, oder, wie Maigne und Desjardins, welche einige gute Beschreibungen von dieser Krankheit geliefert haben, die Geschwulst nennen, eine Hydrocele des Halses. Wenn man den Umfang der Geschwulst und die von ihr veranlaßte Verschiebung der benachbarten Theile betrachtet, so ist es auffallend, daß der Mann nur so wenig davon affectirt wird; indessen habe ich gesehen, daß eine solche Geschwulst durch ihren Druck ernsthafte Störungen in der Respiration und Deglutition, Blutungen aus Nase und Wunde, Affectionen des Gehirns, bestige Herzverengung und, wegen ihrer Wirklungen auf den larynx und die Lungen, Erstickungszustände veranlaßt hat. Diese Verschwiebenheit der Wirkungen hängt nicht nur von dem Umfange der Geschwulst, sondern auch von ihrem Sitz und der Art ab, in welcher sie von dem Muskel, Fascien und andern angrenzenden Theilen niedergedrückt oder freigelegt wird. Zuweilen liegt sie ganz an der innern Seite des sternocleidomastoideus, an einer oder beiden Seiten des Halses oder auf der vordern Fläche der Luftröhre, und dann ist ihr Druck auf die hier gelegenen wichtigen Theile bedeutend; zuweilen aber liegt sie tiefer oder ganz an der äußern Seite des genannten Muskels über der clavícula, und dann ist ihre Wirkung natürlich weit weniger nachtheilig; zuweilen nimmt sie nur den obern, dicht unter dem Kiefer gelegenen Theil des Halses ein; zuweilen endlich findet man sie an allen diesen Stellen zugleich.

Die größte Geschwulst dieser Art, die ich je gesehen habe, war eine, die ich vor ungefähr einem Jahre gemeinschaftlich mit Herrn Langlet behandelte. Derselbe war zwölf Jahre lang fortgedauert, ohne daß etwas zu ihrer Beseitigung geschah, da mehrere ausgezeichnete Chirurgen, in der Meinung, daß es eine solide Geschwulst sei, der Kranken angerathen hatten, nicht an derselben vorzugehen zu lassen. Wahrscheinlich war sie anfangs viel härter und fester, als ich sie jedoch sah, war die Natur der Krankheit leicht zu erkennen, und mittelst einer dünnen Nadel entfernte ich soviel eine ganze Pinte einer röthlichen, serösen Flüssigkeit. Die Kranke war damals sehr schwach und abgemagert, und die bestigen Wirkungen der Geschwulst brachten sie oft dem Tode nahe; sie war bereits seit mehreren Wochen unfähig, horizontal zu liegen, und selbst wenn sie in einer strecken Stellung schlief, erwachte sie jeden Augenblick mit der Furcht zu erwachen; auch hatte sie zuweilen förmliche Anfälle von Delirium, daß ihr Leben ernstlich bedrohet wurde. Die Geschwulst füllte den ganzen Raum zwischen dem Unterleibe und den Schilddrüsen aus und ragte oben so hoch hervor, daß die Kranke dreieckig fünfzig Jahre nicht mehr im Stande war, sich niederzulegen, und tragend einen Theil ihres Körpers zu sehen; sie hatte eine sehr unregelmäßige Gestalt, indem rauhliche Partien an allen Seiten der sternocleidomastoidei herortragten, und ein vier-

dicker ist, als der übrige Theil, so daß zwei oder drei in dem andern größeren Ende befindliche Seitenfäden leicht durch die Öffnung geführt werden können, welche mit der Spitze in der Haut gemacht wird. Da, wo die Haut eine complicirte Form hat, ist gewöhnlich ein zweites seton erforderlich, welches man zu einer spätern Zeit durch eine der früher gemachten Öffnungen einführen kann, so zwar, daß es zuerst vor einem Theile der Membran einwirkt, welcher, indem er unter den Muskelstrich verläuft, mit dem andern Theile des Sackes nur eine geringe Communication haben, und so außerhalb des Einflusses des ersten seton stehen mag.

Bei manchen Personen wird die Einführung des seton eine bedeutende Reaction veranlassen, und man muß vorzüglich gegen die Abwundung und Ansammlung einer sauligen Materie und das Weisfieber, welches diese erregt, auf seiner Hut seyn; und diesem Uebel beugt man leicht dadurch, daß man die abhängigte Flüssigkeit etwas erweitert und Injections von lauwarmem Wasser macht, so daß die Cyste von Zeit zu Zeit ausgespült und von dem Excrete gereinigt wird, wenn dieses eine solche Beschaffenheit annimmt. In andern Fällen wieder ist ein zu torpiden Zustand vorhanden, so daß die Contraction des Sackes nach der Einbringung des seton nur sehr langsam von Statten geht; hier unterstügt man die Wirkung dieses letztern dadurch, daß man von Zeit zu Zeit reizende Einprägungen von einer Auflösung von Jod, Iod, Kali caust. u. macht.

Die Zeit, während welcher man das seton liegen läßt, richtet sich nach den Wirkungen desselben, in der Regel werden sechs bis sieben Wochen zu dem beabsichtigten Zweck hinreichen.

5) In einem Falle, wo die Cyste etwas dick und das Flialidum blutig war, habe ich das Innere des Sackes, welcher sich von der trachea, unter dem sterno-cleido-mastoides hinweg, bis zum acromion erstreckte, mit Salpetersäure touchirt, um denselben zu zerstören, und nach vier Tagen schien dies auch binadige erlungen zu seyn, als der Kranke unglücklichsterweise von erysipelas ergriffen wurde. Ich empfehle dieses Mittel jedoch nur dann, wenn alle übrigen sich schlagend; denn außer der erwähnten Ursache, muß man auch die Verbindung des Sackes mit den Gefäßen berücksichtigen, welche letztere ich in einem Falle mit meinen Fingern fühlen konnte, und welche, sonst ich in den von mir gemachten Durchschnitten gesehen habe, so zu sagen, die hintere Wand der Höhle bilden, indem der Sack hier sehr dünn und mit den Gefäßen und Nerven innig verbunden ist.

Bei unserm Kranken hatte ich Anfangs die Absicht, die Flüssigkeit zu entleeren und ein seton einzubringen, da ich ihn für viel jünger hielt, als es sich später zeigte; aber bei einem Manne von 73 Jahren, dem die Anwesenheit des Geschwulst kaum irgend eine Beschwerde macht, glaube ich nicht, daß ich Recht thun würde, wenn ich eine Probekur mit ihm vornähme, die eine bedeutende Irritation veranlassen würde und bei seinem Alter nicht ohne wichtige Uebelere zu büßen. Sollte die Geschwulst wachsen oder sich Beschwerde verursachen, so würde man leicht etwas Wirkames für ihn thun können, und für jetzt mag er eine reizende Lotion von einer Colmiaufschwemmung gebrauchen.

6) Schließlich will ich Sie noch davon warnen, eine seröse Cyste am Hals mittelst der Operation zu entfernen, da dieses theils unethisch, theils gefährlich ist. Herr Francis Cooper hatte in einem Falle, wo er eine seröse Geschwulst vor sich zu haben glaubte, die Operation bereits begonnen, fand aber sogleich davon ab, als er fand, daß es eine Cyste dieser Art sey, und beitrug diese dann durch Exsorption. Ich habe die genaue Beschreibung des Sackes mit den Gefäßen und Nerven bereits erwähnt, und bei solcher Operation ist die gänzliche Durchtrennung der letzten unentweifellich, so leicht es vor dem Beginne der Operation auch scheinen mag, dieses zu umgehen. — (London Medical Gazette, August 20. 1841.)

Miscellen.

Heilung einer Speiseröhrenverengung wird von Dr. Bennett in dem American Journal of the med. science, July 1841, angeführt. Eine junge Frau von 19 Jahren, zart, bloß, brünett, unregelmäßig menstruirt und matt, erzählt, daß sie seit fünf Jahren Beschwerden beim Schlucken habe, welche sich allmählig, jedoch langsam, gehelast hatten. Sie konnte nicht Essen, wenn auch nur von der Größe einer gewöhnlichen Pflaume, nicht unterstücken. Der pharynx war nach beiden Seiten beträchtlich ausgehöhlet, so daß die Flüssigkeiten beim Trinken zuerst in eine besondere Höhle einzuströmen schienen. Die Versuche, eine Desobstruction durchzuführen, mißlang. Der Arzt hielt die Ursache für eine tropheolische Verengung durch tuberculöse Degeneration des oesophagus. Er wurde Ciasta, Ipecacuanha und blaue Pillen gegeben und das Jed äußerlich und innerlich angewendet. Nach einigen Wochen gelang die Einführung eines Schlundröhres, mit sehr feiner, zerlegbarster Eisenrinne. Die Kranke kuckte danach etwas Blut und besagte sich zwei Tage lang über heftigen Schmerz im Halte. Als dieser besänftigt war, wurde das Instrument wiederum eingeführt. Dieß wurde vier bis fünf Wochen fortgesetzt und allmählig konnte die Nahrung durch Einströmen in Mund vertragen werden, bis nach vier Monaten die vollständige Erweiterung erreicht war und die Kranke ungeachtet schliefte. Die Gebrauch der Ciasta und des Jods war in der ganzen Zeit ununterbrochen fortgesetzt worden.

Daß der Kaminfegekrebs nicht bloß am scrotum vorkommt, sondern auch andere Körpertheile befallt, dafür leiste Herr Gassat der anatomischen Gesellschaft von Dublin auf's Neue einen Beweis vor. Es war die eine sogenannte Brustwarze (soot-war), welche er von der Hand einer Frau erströpft hatte, die gemeinlichlich mit ihrem Sohne ein Kaminfegegeschäft geführt hatte. Sie hatte zwei Söhne gehabt, von denen einer am Krebs erkrankten war, während von dem Andern bei andern im zwölften Lebensjahre durch Herrn Gassat eine Brustwarze entfernt werden war. Die Frau hatte die Krankheit bereits einige Zeit, bemerkte aber in der letzten Zeit eine Vergrößerung derselben, fürchtete das Schicksal ihres Sohnes und kam deshalb nach dem Scitale, um von ihrem Leiden befreit zu werden. (Dublin Journ., March 1842.)

Bibliographische Neuigkeiten.

Histoire naturelle des Ammonites suivie de la description des espèces fossiles (des Basses Alpes de Provence, de Vaucluse et des Cevennes). Par F. V. Raspail. Paris 1842. 8. Mit 4 K.

Beiträge zur vergleichenden Anatomie und Physiologie, Reisebemerkungen über Scandinavien, nebst einem Anhange über die völkervergleichende Metamorphose der Thiere. Von Heinrich Rathke u. Danzig 1842. 4. Mit 6 K. — 1) Ueber den Ermining. 2) Zur Entdeckungsgegeschichte der Desfapoben. 3) Ueber Amphitrite auricomma. 4) Ueber Siphonostoma plumosum. 5) Ueber Borlasia striata. 6) Ueber Peltogaster Paguri. 7) Zur Entdeckungsgegeschichte der Actinien. 8) Ueber die Geschlechtsmerk-

zuge verschiedener Thierarten. 9) Ueber die rückwärtsende Metamorphose der Thiere.

Diagnostic différentiel des tumeurs du sein. Par M. A. Bernard. Paris 1842. 4.

Die gonnorrhöisch-erythepädische Brillantheit zu Deffau, deren Einwirkung und Wirksamkeit. Von Dr. J. X. B. Werner. Dresden 1841. 8. (Mit den glücklichsten Zeugnissen der Herren DD. K. W. Starke zu Jena, Brägel und Wölffe zu Dresden, Mann zu Deffau, Seiner zu Oppeln, Lehmann zu Göltzen, Gurge zu Goezow, Cobbeß zu Magdeburg.)