

Neue Notizen

aus dem

Gebiete der Natur- und Heilkunde,

gesammelt und mitgetheilt
von dem Ober-Medicinalrath Friedrich zu Meinar, und dem Medicinalrath Professor Friedrich zu Berlin.

No. 503. (Nr. 19. des XXIII. Bandes.) September 1842.

Gedruckt im Landes-Industrie-Comptoir zu Weimar. Preis eines ganzen Bandes, von 24 Bogen, 2 Thlr. oder 3 fl. 80 Kr., des einzelnen Stückes 3 gGr. Die Tafel schwarze Abbildungen 3 gGr. Die Tafel colorirte Abbildungen 6 gGr.

Naturkunde.

Ueber die Faser.

Von Martin Barry, Dr. M.

(Fortsetzung des in Nr. 463. d. Bl. mitgetheilten Aufsatzes.)

Bei Untersuchung des geronnenen Blutes fand der Verfasser Scheibchen zweierlei Art: solche, die verhältnißmäßig bloß, und solche, die sehr roth waren. In den letztern bildet sich ein Filament, und diese Scheibchen sind es, welche zur Bildung des Blutklumpens beitragen, während die bloßen Scheibchen nur zufällig in dem Klumpen gefangen sind, meistens aber im Serum zurückbleiben. Er ist der Meinung, frühern Beobachtern sey die Anwesenheit des Faserchens deshalb entgangen, weil sie ihre Aufmerksamkeit fast ausschließlich auf die im Serum zurückgebliebenen unvollständigen entwickelten Scheibchen gerichtet und so die Ansicht gefestigt hätten, die Blutscheidchen sey eine untergeordnete Wichtigkeit und seyen bei der Bildung der Fibrine nicht betheiligt.

Um das Filament deutlich sichtbar zu machen, sezt Dr. Barry ein chemisches Reagens zu, welches fähig ist, einen Theil des rothen Farbestoffes zu beseitigen, ohne das Faserchen ganz aufzulösen. Zu diesem Ende wendet er besonders eine Auflösung von 1 Theil salpetersauren Silbers in 120 Theilen destillirten Wassers, zuweilen auch Chromsäure, an. Er giebt zu, daß sich bei Anwendung dieser Reagentien, weil sie im concentrirten Zustande sehr zerstörend wirken, der Beweis der Abwesenheit irgend einer sichtbaren Structur nicht führen laße; da es jedoch hier darauf ankommt, das Vorhandenseyn einer gewissen spezifischen Structur darzutun, so behauptet er, daß zwei in ihrer Wirkung so verschiedene Reagentien, wie Chrom und die Mercurial- oder Silberfäße, nicht die nämlichen Erscheinungen erzeugen könnten. Nachdem das Auge mit dem Ansehen des auf diese Weise deutlich sichtbar gemachten Filaments vertraut geworden ist, läßt sich dasselbe nach begonnener Coagulation ohne Weiter-

res in den Blutscheidchen erkennen. Diejenigen Blutscheidchen des kleinen Wasserfalamanders (newt), welche Faserchen besitzen, nehmen oft das Ansehen fächerförmiger Bläschen an, an deren Membran man Falten bemerkt, welche nach dem Halse zu convergiren, wo man bei genauere Untersuchung einen kleinen Körper hervorragen sieht. Dieses Körperchen ist das Ende des fraglichen Filaments, welches oft so weit hervorragt, daß man dessen merkwürdige Structur erkennen kann.

Der Verfasser beschreibt nun mehrere Erscheinungen, die er am Blutcoagulum beobachtet hat, und welche mit denen, die man in den Geweben des Körpers trifft, sehr viel Ähnlichkeit haben und offenbar von einem ähnlichen Bildungsproceß herühren. Er bezeugt die Genauigkeit der Gulliver'schen Abbildungen des coagulirten Blutes. Eine der merkwürdigsten der vom Verfasser beim Coaguliren des Blutes entdeckten Erscheinungen ist die Entbindung rothen Farbestoffes, und diese Veränderung entspricht derjenigen, welche seiner frühern Beobachtung zufolge, bei der Bildung der verschiedenen Structuren des Körpers aus den Blutkörperchen stattfindet. Er betrachtet die Erzeugung von Filamenten als die wesentliche Bedingung des Coagulirens.

Der Verfasser vermutet, daß die gelblichen oder gekörnten Faserchen, welche Professor Mayer im Blute bemerkt hat, Dasselbe seyen, wie die von ihm beschriebenen platten, gefurchten und zusammengesetzten Filamente; ist jedoch der Meinung, daß in diesem Falle Mayer's Erklärung in Betreff der Entstehung derselben irrig sey; indem man sehen könne, wie sie aus einem von Mayer nicht erwähnten Theile des Blutes, nämlich den Körperchen, hervorgehen.

Heeren Addison's Entdeckung von Kugeln in der obersten Schicht des bei entzündlichen Krankheiten gelassenen Blutes, sowie von deren Einfluß bei Bildung der Speckhaut, wiewo Dr. Barry befügt, wider diese Kugeln für modifizierte rothe Blutscheidchen erklärt. Daß die Blutkugeln sich mittelst Mutterzellen reproduciren, wie er

und Herr Owen behaupten, wird durch die Beobachtungen des Dr. Kemak bestätigt; indes hat der Verfasser schon vor längerer Zeit eine Theilung des Kerns als die eigentliche Art der Reproduktion, nicht nur dieser Körperchen, sondern der Ähren überhaupt, angegeben. Mit dieser Vermuthung stimmen die Beobachtungen des Dr. Kemak über die Blutkörperchen des jungen Händchens im Eie vollkommen überein. Ob die fernere Annahme des Verfassers, nämlich, daß die Mutterzellen modificirte rothe Blutkörperchen seien, gegründet ist, muß die Zeit lehren.

Die Einwirkung des scharfen Abdrückens oder Einkerbens des Bündelchens eines willkürlich beweglichen Muskelzuges bei der transverfalen Spaltung der Faser betrachtet Dr. Barry als eine natürliche Folge des von ihm in einem frühern Artikel beschriebenen Feinabergreifens der größten Epitelen, indem der Muskel, während er quer durch den Fascikel geht, denjenigen Weg einschlägt, auf welchem er den geringsten Widerstand trifft.

Nach des Verfassers Schilderung hat die Lage des Filaments im Blutkörperchen auffallende Ähnlichkeit mit derjenigen der Jungen mancher Eingeweidewürmer im Eie, bei welchen die Filamente durch freiwillige Theilung reproducirt werden. Der Verfasser wirft schließlich noch die Frage auf: Ist das Blutkörperchen als ein Ei zu betrachten? (London, Edinb. and Dublin Philosoph. Magaz. Sept. 1842. Vorgetragen der Royal Society am 5ten Mai 1842.)

Bemerkungen über das Knochen-system.

Von Herrn Choffat *).

Die interessante Frage, welche in der Sitzung am 21. Februar in der (Pariser) Academie der Wissenschaften abgehandelt ward, veranlaßt mich, letzteres, allerdings früher, als ich es sonst gethan haben würde, das Resultat von Versuchen über denselben Gegenstand mitzutheilen, um meine Ansprüche auf Priorität zu constatiren.

Die Physiologen, welche sich in der letzten Zeit mit der Ernährung des Knochen-systems beschäftigt haben, sind sämmtlich in die Fußstapfen Dujarney's getreten, d. h., sie haben die Veränderungen beobachtet, welche die Fütterung mit mehr oder weniger stark mit Knorpel versetzten Nahrungsmitteln in dem Ansehen des Knochengewebes zuwege bringt. Der von mir eingeschlagene Weg ist durchaus ein anderer und führt mehr gerade zum Ziele. Bei meinen Versuchen über die durch besondere Fütterungsarten veranlaßte Erschöpfung hatte ich Gelegenheit, mich davon zu überzeugen, daß die Tauben eines Zufusses von kalkigen Stoffen zu ihrem Futter bedürfen; daß sie mit den von Natur in letzterem enthaltenen Kalktheilen nicht ausreichen. Da dieß anfangs nicht sehr stark hervorretende Bedürfniß später höchst gebietend ward, so erkannte ich hierin einen Fingerzeig, und ich studirte nun die Wirkungen, welche aus

der Entscheidung dieses Zufusses an kalkigen Stoffen entspringen würden. Auf diese Weise gelangte ich zu Resultaten, die mir sehr interessant scheinen.

Meine Versuche umfassen eine sehr beträchtliche Zeitdauer; mande haben gegen zehn Monate in Anspruch genommen, und diejenigen, mit denen ich eben jetzt beschäftigt bin, werden noch viel länger dauern. Gerade dieser Umstand ist es, welcher mich bis jetzt verhindert hat, eine zur vollständigen Begründung der von mir gezogenen Folgerungen genügende Anzahl von Versuchen anzustellen.

Meine Tauben wurden nur mit Getralde (Weizen) und zwar mit solchem gefüttert, welcher sorgfältig gelesen worden war, um sowohl die Steinchen, als alle fremde Samenreien zu befreien. Ich stopfte sie täglich mit einem bestimmten Gewichte von solchem Weizen und ließ ihnen so viel Wasser zukommen, als sie saufen wollten.

Diese Fütterung vertrugen die Tauben anfangs, wie es schien, sehr gut, und sie pikten nur häufiger an ihrem Käfige, als es sonst zu geschehen pflegt. Sie wurden meist fett und weit schwerer; allein nachdem diese Diät einen, zwei oder drei Monate lang beibehalten worden, gingen sie an, wie mehr zu saufen, so daß sie zwei, drei, vier, fünf, sechs, sieben, ja acht Mal so viel Wasser zu sich nahmen, als zuerst. Die früher festen Excremente wurden nun mehr und mehr weich und flüssig; es trat ein Anfang mäßiger, dann außerordentlich starker Durchfall ein; das Körpergewicht verminderte sich allmählig, und endlich starben die Tauben im achten bis zehnten Monate, von dem Anfange des Versuchs an gerechnet. Diese Diarrhöe, welche von der Unzulänglichkeit der im Futter enthaltenen Kalktheile herührte, ist beim Menschen, zumal während des Geschlechts der Knochenbildung, gar nichts Seltenes, obwohl man deren Ursache bisher verkannt hat. Sie läßt sich durch Anwendung von Kalkpräparaten verhindern oder heilen.

Das merkwürdigste Resultat dieser Versuche ist jedoch die durch dieselben bewirkte Veränderung des Knochen-systems. In der That wurden in Folge der längeren Entziehung der Kalkstoffe (d. h. desjenigen Theils desselben, welchen die Tauben instinctmäßig neben ihrem gewöhnlichen Futter zu sich nehmen) die Knochen zuletzt so dünn, daß sie noch bei Lebzeiten äußerst leicht brachen. So fand ich bei einer meiner Tauben sowohl den linken Schenkelknochen, als beide Tibiae gebrochen. Wirklich war das Thier mit seinen Beinen zwischen die Stäbe des Käfigs gerathen; allein da letztere wenigstens 2 Centimeter ($\frac{1}{2}$ Zoll) voneinander abstanden, so hätte es dieselben leicht wider zurückziehen können. Wie dem auch sey, das Thier hütete von nun an fast durchaus auf, zu saufen und zu verdauen, und der Tod trat einige Tage später, in Folge des dreifachen Knochenbruchs, ein.

Nach dem Tode fand ich dieselbe Knochenbrüchigkeit, und als ich, z. B., bei einer andern Taube, bei welcher der Schenkel in der Bewegung erkalter war, denselben vorsichtig strecken wollte, zerbrach das femur gleichfalls.

*) Eine kurze Notiz über die Versuche des Herrn Choffat findet sich bereits in Nr. 497. S. 200 d. Bl.

Bei demselben Exemplare zeigte sich das sternum in einer sonderbaren Weise verändert. Bevor ich die Präparation begann, fand ich die crista dieses Knochens beweglich, falt, als ob dieselbe knorpelartig geworden sey. Als ich in den Körper einschritt und dieselbe näher untersuchte, fand ich, daß die Knorpelsubstanz an vielen Stellen verschwunden und nur noch durch das periosteum repräsentirt war. Nach der Maceration zeigte sich der Knochen sehr verhärtet und mit einer Menge von kleinen Löchern durchbohrt; er war sehr brüchig, so daß er sich in eine gewisse Menge von dünnen und unregelmäßigen Fragmenten theilte und schon zerbrach, als man ihn mit einer Federzahn zu reinigen versuchte. Uebrigens steht dieses Stück der Anatomie, wenn dieselbe wünscht, daß ich ihr dasselbe vorlege, stets zu Diensten.

Ich habe Thiere mit kohlensaurem Kalk und kassisch phosphorsaurem Kalk behandelt, theils aber noch nichts Näheres über diese Versuche mit, weil dieselben einestheils noch nicht zahlreich genug sind, und weil sie sich auch noch nicht über alle von mir zu berücksichtigenden Punkte erstrecken. Ich will nur angeben, daß sich diesbezüg aus meinen Arbeiten folgendes ergibt:

1) Daß die in dem Knochengewebe abgelagerten Kalksalze größtentheils resorbirt werden können;

2) daß diese Resorption statthat, wenn das Thier in den ihm dargebotenen Futterstoffen keine hinreichende Menge von kassigen Theilen findet;

3) daß, so weit meine Erfahrungen reichen, diese Resorption stets langsam und stufenweise statthat;

4) daß dadurch das Knochenystem allmählig dünner wird und die Thiere zuletzt von derjenigen Krankheit befallen werden, welche man Knochenbrüchigkeit nennt;

5) daß endlich dieselben Thiere in einem, in jeder Beziehung vollständigen Zustand der Ernährung erhalten werden, wenn man ihnen, außer dem Waijen, ein Wenig kohlensauren Kalk zusetzen läßt.

Schließlich will ich bemerken, daß sich nach diesen Versuchen mehrere der sehr interessanten Thatsachen erklären lassen, welche sich bei den von der sogenannten Gallerte-Commission angeordneten Untersuchungen herausgestellt haben *), indem sie beweisen, woran es liegen kann, daß viele Nahrungsstoffe, welche das Leben eine gewisse Zeit lang aufrecht zu erhalten fähig sind, doch keine absolute Ernährungsfähigkeit besitzen. Denn wenn von zwei mit derselben Menge Waijen gefütterten Thieren derselben Species das eine, wenn man ihm nur dieses Nahrungsmittel zusetzen läßt, nach mehreren Monaten herabkömmt, während das andere sich des vollkommensten Gedeihens erfreut, wenn man zu diesem Nahrungsmittel nur ein Wenig Kreide hinzufügt, so liegt der Grund darin, daß im letztern Falle das Knochenystem ernährt wird, während es im erstern am Substanz verliert.

Bevor ich schließe, will ich der Academie noch mittheilen, daß es mir gelungen ist, den Knochen mittelst der gal-

vanischen Säure einen Theil ihres kassigen Stoffs zu entziehen, und daß ich sie wahrscheinlich desselben auf diese Weise gänzlich hätte berauben können, wenn ich den Versuch noch weiter fortgeführt hätte; daß ich endlich diese Verfahren bei der Behandlung der Necrose anzuwenden gedente, um die Beförderung der Knochenheilung zu beschleunigen, deren langsame Beseitigung, vermöge der fortgesetzten Eiterung, die besten Anzeichen unterhält, so oft den Tod veranlaßt. (Comptes rendus de l'Académie des Sciences, Séance du 21. Mars 1842.)

Ueber die Wirkung der Strahlen des Sonnenspectrum's auf vegetabilische Pflanzen.

Von Sir John E. William Herschel *).

Nachdem der Verfasser bei der Royal Society im Februar 1840 mitgetheilten Forschungen über die Wirkung des Sonnenspectrum's auf den Farbstoff der Viola tricolor und des Guajacum-Resins fortgeführt hat, berichtet er in diesem, dessen Gefälligkeit am 16. Juni 1842 vertragenen, Artikel über die Resultate einer ausgedehnten Reihe ähnlicher Experimente, sowohl in Betreff jeder beiden Substanzen, als vieler andern vegetabilischer Farben aus Blumenblättern und Wäldern verschiedener Pflanzen. In dem Falle, wo die Farben der Guajacum-Präparate, sowohl durch Hitze, als durch die weniger brechbaren Lichtstrahlen zerstört werden, ermittelte er, daß, obwohl die dunkeln Wärmestrahlen eine Wirkung hervorbringen, insofern sie nämlich freie Wärme mittheilen, sie doch unfähig sind, eine eigenthümliche chemische Veränderung zuzuge zu bringen, welche andere, weit weniger heftige bestimnde, Strahlen bei demselben Versuche bewirken. Desgleichen fand er, daß die durch die weniger brechbaren Strahlen bewirkte Entfärbung durch die Anwendung künstlicher hitziger Luft sehr beschleunigt wird, mag diese nun durch Fortleitung oder Ausstrahlung mitgetheilt werden, während sie auf der andern Seite durch die lediglich wärmenden Strahlen, welche über das sichtbare Spectrum hinausreichen, unter durchaus ähnlichen Umständen und bei gleich starker Concentration, kaum oder gar nicht befördert wird.

Der Verfasser beschreibt alsdann die photographischen Wirkungen, welche auf mit verschiedenen Pflanzensäften gesättigte und dann mit mancherlei Lösungen bestrahlte Papier hervorgebracht werden. Er fand die Wirkung des Sonnenlichts, sowohl rücksichtlich seiner Totalintensität, als der Vertheilung der verschiedenen Strahlen über das Spectrum hin, außerordentlich verschieden; indes bemerkt er doch, daß in Betreff der auf vegetabilische Farben ausgeübten Wirkung folgende Besonderheiten fast durchgehends obwalten.

Erstlich ist die Wirkung positiver Art, d. h., das Licht zerstört die Farbe entweder gänzlich, oder läßt einen

*) Die Resultate der Untersuchungen desselben Forschers in Betreff der Wirkung des Sonnenspectrum's auf verschiedene mineralogische Stoffe findet man in Nr. 295, d. Bl.

Ton zurück, auf welchen es ferner keinen, oder doch weit langsamer Einfluß hat, so daß es also eine Art von chromatischer Analyse bewirkt, durch welche zwei besondere Faciendemente voneinander getrennt, das eine zerstört, das andere verschont wird, so daß das letztere allein sichtbar bleibt. Je älter das Papier oder die Tinctur, mit der es gefärbt ist, desto kräftiger ist der Farbenton, welcher zurückbleibt.

Zweitens ist die Wirkung des Spectrum's beinahe ganz auf die, von den leuchtenden Strahlen eingenommene Poration desselben beschränkt, und die leuchtenden Strahlen bilden hier einen Gegenfuß, theils zu den über den violetten Theil des Spectrum's hinausreichenden sogenannten chemischen Strahlen (welche mit vorzüglichster Kraft auf Silbersparate einwirken, hier aber fast alles Einflusses entbehren), theils zu den jenseit des Roth fallenden Wärmestrahlen, welche völlig unwirksam zu sein scheinen. In der That ist dem Verfasser kein einziges Beispiel vorgekommen, daß diese Art von photographischer Wirkung auf vegetabilische Farben sich bis jenseit des äußersten Roth oder auch nur ganz so weit, wie dasselbe, erstreckt hätte.

Außerdem hat der Verfasser auch beobachtet, daß die Strahlen, welche die Zerflüchtung eines gewissen Farbentons bewirken, in sehr vielen Fällen gerade diejenigen sind, die in ihrer Verbindung die Complementärfarbe des zerstörten Farbentons, oder wenigstens eine Farbmischung bilden, welche in dieselbe Classe gehört, wie die Erzeugungsfarbe. So werden gelbe Farbentöne, welche in's Orange ziehen, durch die blauen Strahlen, blaue Farbentöne durch rothe, gelbe oder orangefarbene Strahlen, purpurrothe und Violettfarbentöne durch gelbe und grüne Strahlen am Kräftigsten zerstört. Aus diesen Erscheinungen scheint sich zu ergeben, daß die leuchtenden Strahlen von den nicht leuchtenden durch eine nicht ganz scharf gezogene Linie getrennt werden, die den Unterschied in chemischer Verbindung bezeichnet; allein ob jene, insofern sie sichtbar sind, oder kraft einer besonderen chemischen Eigenschaft der sie begleitenden Wärme, insofern sie warm sind, wirken, dieser Punkt wird, des Verfasser's Ansicht zufolge, durch dessen Experimente über den Firbstoff des Guajacum unentschieden gelassen. Würde das Letztere der Fall, so müßten die Chemiker künftig bei ihren Experimenten in Betreff des aus verschiedenen Quellen flammenden Wärmestoffs nicht nur Unterschiede in der Intensität, sondern auch solche in der Qualität gelten lassen, also annehmen, daß verschiedene Arten von Wärme eigentümliche chemische Wirkungen auf die ihrer Einwirkung unterworfenen Körper äußern.

Eines der merkwürdigsten Resultate dieser Untersuchungen war die Entdeckung eines, vom Verfasser umständlich beschriebenen Processes, vermöge dessen Papier, welches man mit einer Auflösung von citraonsaurem Ammoniak-Eisen bespritzt, dann getrocknet und hierauf mit einer Auflösung von freiquiseisenblausaurem Potassium bespritzt hat, fähig wird, ein positives photographisches Bild unseiner geschwind anzunehmen; ferner eines zweiten Processes, durch den ein auf Papier, welches mit der erstgenannten Auflösung getränkt worden, übertragenes negatives photographisches

Bild, welches anfangs kaum sichtbar ist, sich plötzlich in voller Deutlichkeit darstellt, wenn das Papier mit einer neutralen Goldauflösung bespritzt wird. Das Bild erlangt seine volle Intensität nicht sogleich, sondern dunkelt sehr schnell bis zu einem gewissen Grade nach, worauf die Photographie eine unvergleichliche Schärfe und Ausführung der Detail gewinnt. Diesen Proceß nennt der Verfasser das *Cheypotopieren* *), um an dessen Ähnlichkeit mit dem catalytischen Verfahren des Herrn Talbot zu erinnern, dem es in Ansehung der allgemeinen Wirkung so nahe kommt. (London, Edinburgh und Dublin philos. Magazine, Sept. 1842.)

Ueber eine neue Art Bluteigel.

Mitgetheilt von den Professoren Wahlberg und Puz in Stockholm.

Da ich Gelegenheit gehabt habe, in einer der Königl. Academie der Wissenschaften eingelesterten Abhandlung über neue Blutegelarten auch eine einheimische und, wie es scheint, in größerer Menge vorkommende Art vorzuliegen und zu beschreiben, welche wahrscheinlich zum Theil die an den meisten Orten schon seltene, allgemein angewandte Art dürfte ersetzen können, habe ich es für nicht unpassend gehalten, hier die hauptsächlichsten Kennzeichen derselben und ihre Unterschiede von dem sogenannten Pferde-Egel, mit welchem sie vermuthlich bisher verwechselt worden ist, mitzutheilen, damit die Herren Aerzte und Apotheker, Jedem an seinem Orte, ihre Aufmerksamkeit auf sie richten mögen.

Die von mir *Sanguisuga albipunctata* benannte Art charakterisirt sich durch ihre stark warzige Haut, oben sowohl, als unten, schwarzbraune Grundfarbe, ohne alle rothgelbe Zeichnungen, sechs ziemlich breite, ganz geradrandige, — nicht gezähnte oder eingeschnäute — eckschwarze Rückenstreifen, drei nach jedem Rande hin, und kleine, weiße, in bestimmter Ordnung rings um den Körper auf jedem fünften Segmente stehende Punkte. Diese Zeichnungen fallen am Besten in die Augen, wenn man das Thier unter Wasser ansieht. Dieser Egel überrreift unsern gemeinen oft an Größe und unterscheidet sich sogleich von ihm durch seinen gänzlich fehlenden Mangel an rothgelber Farbe.

Der Pferdeegel unterscheidet sich leicht von ihm durch die geringere Größe, glatte Haut, wenigstens unter dem Bauche grünliche Farbe, das Fehlen der schwarzen Rückenstreifen oder nur die Anwesenheit solcher, aus kleinen schwarzen Punkten gebildet, keine solchen weißen Punctierungen, endlich einen ganz verschiedenen Bau der Zähne oder Kinnladen, welche letzteren nur mit einigen wenigen größeren und stumpfen, nicht so zahlreichen, kleinen und scharfen, Zähnen, wie bei allen wirtlichen Blutegeln (Saugern), versehen sind.

*) Anmerkung des Verfassers. Eine Silberauflösung heimat eine ähnliche, ja noch intensivere Wirkung hervor, bedarf aber längerer Zeit. Demnach würde der Name *Cheypotopieren* weniger passen, als *Silberotopieren*.

Diese neue, mit in verschiedenen Exemplaren von Hrn. Apotheker Strandberg in Gothenburg gütigst mitgetheilte Art ist in größerer Menge umher der Königl. im Kirchspiele Acadie gefangen worden und dürfte, nach den mir anderweitig zugekommenen Nachrichten, sich auch bei Beirut, Wabstena und Sundswall, ja wahrscheinlich in den meisten Gegenden des Reiches finden.

Was die medicinische Benützung des Thiers betrifft, so kann über dieselbe Herr Professor Hufsch, welcher sie untersucht hat, das zuverlässigste Zeugniß ablegen.

P. Wahlberg.

Die erwähnte neue Blutegelart ist von mir im Seraphimem-Lazareth zum medicinischen Gebrauche angewandt und bei den angeführten Versuchen eben so brauchbar befunden worden, wie die officinelle. Indessen sind nicht mehr, als zehn Exemplare in Anwendung gezogen; diese wurden fünf verschiedenen Personen applicirt, theils solchen, welche eine grobe, fast rinneähnliche, theils solchen, welche eine feine und weiche Haut hatten. Bei Allen saßen die Egel schnell an, saßen bedeutend, und in keinem Falle folgte irgend eine Beschwerde darauf. Diefem zufolge kann ich nur zu erneuerten Versuchen mit dieser Egelart Diejenigen meiner Collegen auffordern, welche in Dertern practiciren, an denen dieselbe zu finden seyn mag. Sollte sie sich als in jedem Falle völlig brauchbar ausweisen, so würde dies für den Arzt, wie für den Apotheker, ein großer Gewinn

seyn, da man den officinellen Blutegel jetzt allmählig immer weniger herbeischaffen kann.

M. Hufsch.

(Hygiea, medicinsk och pharmaceutisk månadskrift. Bd. IV. [No. 7. Jul. 1842.] p. 352 — 353.)
Mitgetheilt von Dr. Creplin in Gröfwald.

Miscellen.

Von foetus in foetu ist wieder ein Fall von Schönfeld beobachtet und in den Annales et Bulletin de la Société de Gand, Août 1841, bekannt gemacht. Das Kind war von einer achtmonatslangen Mutter langsam geboren worden, hatte einen doppelten Cranium und starken Bauch und saß nach zwei Stunden als alpbeträchtlich. Im dem Bauche rechts von der Leber zum Nabel, an der Seite der Vena umbilicalis, ein Strang, sibirisch mit cellulöser Scheide, mit einer Vene und einer Arterie. In der linken Bauchseite war eine Cyste mit rothem serum und einem Embryo, von 16 Centimeter, an der Umgebung abhöhrbar. Im Embryo thorax, Schädel, Bauch nicht gefaltet, Extremitäten rudimentär. Sein Nebensitzung perforirte die Leber des Kindes, ging zum funiculus derselben und war ohne placenta. Zwischen dem Embryo und der Leber lagen die prolapsirte Brust und Mauderins Gewebe in einer membranösen Hülle; man erkannte die Lungen, die „wie im zweiten Fötalmenat“ ausliefen. — Die Frau war beim 182ten coitus erschreckt, gebohen. (Zeitfchr. f. d. gef. Med., Aug. 1842.)

Bernstein ist jetzt auch in der Gegend von Groß-Schnabelsberg, obwohl Erdbeimel, gefunden worden. Er wird auf Veranlassung der Regierung jetzt ordnungsmäßig gesucht und es sind bereits 700 Pfund, zum Abteil in kostbaren, 4 Pfund schweren Stücken, gefunden worden.

Heilkunde.

Beitrag zur Lehre von der Trepanation bei Kopfwunden mit Fractur des Schädels und Gehirnanstöß.

Von R. K. Kraus.

Emmanuel Woskoff, 25 Jahr alt, wird am 9. November 1841 in's Hôtel-Dieu in der Abtheilung des Herrn Blanchin aufgenommen. Im Besitze eines Beinbähners hatte bei einer Prägung mit einer Axtschläge auf den Kopf bekommen. Sie verlief auf einige Minuten die Bewusstheit, und es ist wieder zu sich kam. war sie mit Blut bedeckt. Bei ihrer Aufnahme hatte sie in der Gegend des rechten seitlichen Stirnhirns eine querschnitts Wunde, deren Ränder tief eingedrückt waren, und auf deren Wunde man den entzündeten Knochen tief führte. Im Entzündungskrausen vorgubringen, wurde ein Aderlaß, Cerebralschläge auf den Kopf, ein Haarfesell im Nacken und — Kadaverluppe mit Bechereinstein (houillon aus herbes emetiques) verordnet. Nach und nach verringerte sich die Wundbrand, und die Wunde hatte nur noch einen geringen Umfang. Aber es blieb immer ein stülzter Gang, der zu einem entzündeten Abtheile des Schädelsknochens führte. Man zog daraus dreimal necrotischen Knochenstücke hervor, wovon der eine nicht weniger, als 15 Millimeter lang war. Von dieser Zeit ab hing die Stellung der Wunde sehr vorwärts, und am 18. Januar 1842 war die Wundnarbe vollendet. Da aber stellte sich bei der Kranken in der Gegend der Wunde ein sehr heftiger und so lebhafter Schmerz ein, daß sie nicht schlafen konnte. Sie ließ beständig Schreie des Schmerzes aus, und konnte nicht die geringste Bewegung des Kopfes ertragen. Ihr Gesicht war eingesunken, die Zunge an der Spitze etwas roth, aber furchtlos sehr beständiges Erbrechen; indeß war doch bei allen diesen Zuständen die Circulation rubig; der Puls war klein, gegen 60; die Contractions- und Bewegungskraft der Glieder auf beiden Seiten gleich; beide Pupillen

reagirten auf gleiche Weise gegen den Eindruck des Lichts, und das allgemeine Empfindungsvermögen war durchaus nicht geschwächt. Dieser Zustand dauerte ununterbrochen fort und blieb sich, trotz abwechselnd Mittel durch den Darmcanal und wiederholter Anlegung von Blutegeln hinter's Ohr, vollkommen gleich.

Am 25. Januar. Da einige Personen Zweifel gegen die Natur des Schmerzes der Kranken erhoben und an diesem eine Neus regte des nervus infraorbitalis (ich wohl heißen supraorbitalis) zu sehen glaubten, so ließ Herr Blanchin (schonkt er diese Irrthümer wegen der geringen Unveränderung des Schmerzes, wegen seiner ununterbrochenen Dauer und wegen der Unmöglichkeit, die sich beim Druck zu entfernen gab, nicht theilte) über den foramen infraorbitale (supraorbitale) ein kleines Vesicator von Durchmessers eines Franc anzuheben. Es verband es Abends mit einem eigentümlichen Morpium-Hydrochlorat. Bis Mitternachts schlief die Kranke gut, denn aber wachte sie auf und erbeb auf's Neue heftige Klagen. Am folgenden Morgen verband man das Vesicator nochmals mit Morpium, aber sie schlief wenig und befand sich immer in demselben Zustande. Den 27. ließ Herr Blanchin das Vesicator eintrocknen.

Den 28. Januar. Da derselbe die Kranke beständig in demselben sehr lebhaften Zustande fand, der durch keine Mittel erleichtert werden konnte, und eine sehr unbedeutende cephalalgia frontalis, Erbrechen und fast beständige Uebelkeit ausser war, ohne daß sich irgend eine Störung weder der Empfindbarkeit, noch des Bewusstseins, oder des allgemeinen Empfindungsvermögens zeigte, so entschied er sich, die Trepanation anzunehmen, theils weil die Kranke in einer so augenscheinlichen Gefahr war, daß diese durch die Operation nicht vermehrt werden konnte, theils, weil diese die Einwirkung am stärksten, die Ursache der Gehirnanstößung, die er in einem mehr oder weniger tiefen Knochenpflaster vermuthete, zu befeitigen. Nachdem daher Herr Blanchin von der Kranken die Schmerzhafte Stelle sich leicht bezeichnen lassen, so machte er dort

die Trepanation auf die gewöhnliche Weise; es floß keine Flüssigkeit aus; die dura mater war vollkommen gesund; die Nerven der durchschnittenen Knochen waren weder eingeknickt, noch abgetrennt. Als Herr Bland in den Fingern in die Wunde eingeführt hatte, gab er an, daß er unter derselben eine Art von Widerstand wahrnehme, so daß er glaube, es sey eine Flüssigkeit vorhanden; indes durchschnitt er doch die dura mater nicht, sondern wartete ab, daß die Natur dem Absceß durch die eine Oeffnung einen Auslass verschaffen würde. (Eisumschlag über den Kopf, strenge Diät.) Wüthlich nach der Operation wurde die Kranke ruhiger, schief in der darauffolgenden Nacht und hörte zu klagen auf. Auch an den folgenden Tagen war sie ohne Fieber. Sie klagte nur wenig oder gar nicht über den Kopf, und sie konnte ihn bewegen, ohne Schmerzen zu empfinden. Sie klagte nur über ein Paraceti, das sie im Nacken trug, und welches man sogleich entfernte. Am Morgen nach der Operation selbst Herr Bland in den Hinterkopf in der Wunde ebenso bedeckte, als zuvor; aber er will noch warten, bis der Absceß mehr hervorragt. Am dritten Tage darauf ist die dura mater mit Flüssigkeit bedeckt, die Eiterung hat begonnen, und diese Membran blühet sich im Niveau der Schädellochen. Herr Bland in wartet noch. Am 4. Februar, sucht er durch eine mit der Spitze eines sehr feinen Blouir gemachte scharfe Sonde zu erforschen, ob Eiter unter der dura mater oder in der Gehirnhaut selbst vorhanden sey. War nun diese Operation nicht tief genug, oder hatten sich die Nerven der schiefen Wunde unmittelbar wieder aneinandergesetzt, löst, es floß kein Eiter aus. Einige Tage lang ist der Zustand der Kranken ziemlich befriedigend; sie leidet wenig am Kopfe, hat kein Fieber und ist mit Appetit. Aber in der Nacht vom 4. zum 5. Februar empfindet sie von Neuem Schmerzen im Kopfe; die Klagen sangen wieder an; etwas Hebelkeit; trockne Zunge; kein Fieber; die Abmagerung nimmt beständig zu. (Blister auf rechten Schenkel.) Den 6. Februar. Die Kranke hat im Kopfe und Schläfe Schmerzen, die auch in der Nacht fortbauerten und sie am Schlafe hinderten. Die Zunge ist trocken; das epigastricum bei'm Druck empfindlich; der Puls etwas frequent. Den 7. Abends: die Kranke hatte einen Schüttelfrost.

Den 8. Februar. Die Wundränder sind angeschwollen und roth; die erkrankte Nöthe erstreckt sich etwas über die Stirn. Die Wunde ist sehr schmerzhaft; die Symphyren hinter und unter dem Riefer sind angeschwollen und gegen Druck empfindlich. Der Puls ist frequent, gegen 100. wenig voll; die Haut wenig heiß. (Zwanzig Blutaetz hinter dem Winkel des Unterleibes; strenge Diät.)

Den 9. Februar. Die Blutaetz haben einige Besserung hervorgebracht. Die Kopfschmerzen und das Fieber haben nachgelassen. Die Kranke hat ein wenig geschlafen. Die Wundränder sind weniger angeschwollen, und die Nöthe hat nicht sehr zugenommen. (Cataclasma auf die Wunde. — Aufsehung der Eisumschläge.)

Den 10. Februar. Patientin befindet in der Nacht; das Cephalalgie hat sich mehr ausgebreitet; lebhaft Schmerzen im Kopfe; Puls gegen 108, unregelmäßig; trockne Zunge; Schmers am epigastricum. Diarrhöe. (Zwanzig Blutaetz hinter dem Winkel des Unterleibes.) Am Abend keine Besserung. (Nochmals Application von 25 Blutaetz.)

Den 11. Februar. Delirien in der Nacht; Puls am 120, klein, unregelmäßig. Die Kranke klagt beständig über Schmerzen im Kopfe; das Cephalalgie hat sich jetzt über Stirn, rechte und linke Wade verbreitet, verschwindet aber bereits an den Stellen, wo es sich zuerst zeigte; trockne Zunge; des Nachts Erbrechen; Schmerzen im epigastricum; beträchtlicher decubitus am Kreuzbein; Durchfall; des allgemeinen Erweichungs- und Empfindungsabnehmens ist immer noch frühzeitig; der Harn, so sehr er auch bei dieser Krankheit beschränkt ist, hat wenig oder gar nicht geillren. Die Kranke antwortet immer richtig auf die an sie gerichteten Fragen.

Den 12. Februar. Das Cephalalgie hat sich noch mehr ausgebreitet; es bedeckt den hinteren Theil des Halses und fast das ganze Gesicht. Puls gegen 112. Die Delirien waren in der Nacht so stark, daß man die Kranke hindern mußte; während des Deliriums der decubitus am Kreuzbein hat sich beträchtlich vergrößert. Am folgenden Morgen verstarb die Kranke in einem sehr deunugsigenen

Zustand von Erstarrung; fast immer auf dem Rücken liegend, schreit sie beständig, besonders während der Nacht; der Puls ist sehr frequent, unregelmäßig. Die Gesichtszüge sind sehr verändert; die Zunge ist trocken; das epigastricum sehr schmerzhaft; lebhafter Schmerz in den Seiten der Brust; etwas Husten. Die Kranke ist so schwach, daß wir nicht wagen, sie einem gründlichen Examen zu unterwerfen. Der Cephalalgie schreitet nicht weiter fort, verschwindet sogar schon theilweise. Aber die Schwäche bauert fort, die Kranke klagt nicht mehr; aber wenn man sie nach dem Siege des Schmerzes fragt, so setzt sie die rechte Seite des Kopfes. In den letzten Tagen ihres Lebens verstarb das Cephalalgie, aber die Respiration und Circulation blü beständig erstickt; der decubitus am Kreuzbein ist sehr bebauert, und am 18. Februar finden wir die Kranke in folgendem Zustande; der ganze Körper ist kalt, die Extremitäten bläulich aschgrün; die Respiration kurz, erschwert, etwas röchelnd und sehr langsam; der Puls äußerst frequent und unregelmäßig. Die Kranke hat noch ihr völliges Bewußtseyn; Alles deutet auf nahen Tod, der auch einige Stunden nach diesem Besuche ihren langen Leiden ein Ziel setz.

Section, zwölfzig Stunden nach dem Tode.

Schädelhöhle. Die Haut des Schädels wurde kreuzförmig durchschnitten, und die Lappen wurden nach hinten zurückgeschlagen; wir sahen, daß die künftliche mit dem Trepan gemachte Durchbohrung am seitlichen rechten und oberen Theile des os frontale sich befand. Die dura mater lag mit den Knochenenden in gleicher Höhe und hatte sich mit Flüssigkeit gefüllt bedeckt. Diese Oeffnung war durch eine kleine, etwa 2 Millimeter weite Knochenbrücke von einer andern unregelmäßigen Oeffnung getrennt, welche etwa 12 bis 15 Millimeter lang und 8 bis 10 breit seyn mochte, und in welcher die dura mater ganz unverletzt in der Höhe der Knochenfläche zu sehen war. Als man den Fingern in diese beiden Oeffnungen brachte, fühlte man deutlich eine Art von Fluctuation, oder wenigstens einen sehr bedeutenden Widerstand. Es hatte sich kein Knochen splitter in die Schädelhöhle eingeknickt, man bemerkte weder einen Bruch, noch eine Spalte am diese letztere Oeffnung, welche offenbar durch die Auslösung des necrotisirten Knochenstücks welches wir mehrere Monate vorher ausgezogen hatten, entstanden war.

Darauf machte man mit der Nadel die scharfe Säge einen horizontalen Schnitt von den tubera frontalia bis zur portulaerianischen occipitalis externa. Hierdurch wurde das Gehirn in zwei ungleiche Theile getheilt, von denen der größere den größten Theil des linken Lappens enthielt. In dem Augenblicke, wo die Säge in den rechten vorderen Gehirnlappen einwirkte, fiel eine ziemlich große Menge einer grünlichen, purulenten, sehr consisten Flüssigkeit aus (phlegmonöse Eiter). Nach der Durchschneidung findet man im vorderen Theile des rechten Gehirnlappens eine Ansammlung purulenter Flüssigkeit, die sich von der oberen Hirnfläche bis zur Basis erstreckt und von Oben und Unten nur einige Millimeter Gehirnhaut durchschneidet. Der innere Theil des rechten Lappens ist ebenso wenig getheilt, als dessen vorderer Theil, die Krankheit scheint sich also vorzüglich auf den äußeren Theil dieses Lappens beschränkt zu haben, in welchem sie sich nach Außen bis zur fossa Sylvii und dem chiasma erstreckt; dieser Theil ist beträchtlich; er hat mindestens die Größe eines Zwerghüners. Er enthält eine große Menge grünlich gelber consisten Flüssigkeit; er ist von allen Seiten von einer zelligen, weichen und minniglichen drei Millimeter dicken Pseudomembran umgeben, deren Innere vollkommen glatte Flächen sehr deutliche Gefäßverzweigungen zeigt, während die äußere Oberfläche rauh ist und sich durch Höckerförmigkeit in die Kernenfaltung fortsetzt, und sich hier jedoch leicht getrennt werden kann. Wenn man mit dem Finger an den getrennten Schädel leicht preßt, so spalten sich die Schwindungen an der Oberfläche der im Absceß befindlichen Flüssigkeit fort, obwohl der Wahn in ununterbrochenem Zusammenhange mit der dura mater steht, nach indem man das Gehirn von Dinsten nach Vorn zurückschleibt (was trotz einiger Abdrücken an den Schenkeln der Schädelhöhle doch sehr leicht war), finden sich die äußersten Bindungen unter

föhrt, und der Filterbrech ist von der dura mater noch durch eine 3 — 4 Millimeter dicke Schicht Gehirnhäutchen getrennt. Herr Foville, der bei der Untersuchung zugewagt war, macht die Bemerkung, daß die mittlere Gehirngänge nach links gegen den vordern Theil des Gehirns eingeengt ist und daß jener Abseß sich in dem Windungen gebildet habe, welche von dem Boden des dritten Ventricels (der substantia perforata media) ausgehen, und von welchen er, wie er sagt, geurtheilt hat, daß sie von den hinteren Mündeln der medulla oblongata herkommen und folglich dem Einspaltungsbögen angehören.

Die Gehirnhäutchen ist nicht merklich in der Umgebung des Abseßbages erweitert, indeß ist im Allgemeinen der rechte Gehirnlappen weicher, als der linke, und außerdem etwas mehr injicirt. Die sinus venosi des Gehirns sind nicht entzündet und enthalten keine Eiter. Der linke Gehirnlappen, das kleine Gehirn und das mittlere Gehirn bieten nichts Bemerkenswerthes dar.

Brusthöhle. Die Lungen zeigen an ihrer Oberfläche eine weichenartige Färbung, die nach der Basis und nach dem hinteren Theile zu fast ganz in eine schwarze Farbe übergeht; der hintere Lappen beider Lungen ist in seinem ganzen abführenden Theile hepatisirt; das Lungengewebe ist sehr mit Blut infiltrirt, außerordentlich erweicht und hat ein charakteristisches aramisches Aussehen. Wenn man hinein einschneidet und vorzählt, wenn man es zusammen drückt, so fließt aus dem Bronchien eine milchfarbene ferre, weißliche Flüssigkeit aus, welche die Bronchien anfüllt fast ganz ausfüllt. In beiden Seiten sind die Bronchien beiderseits entzündet. Die Schleimhaut ist aufgetrieben, rauh und von sehr reichlichen Gefäßverzweigungen durchzogen, was besonders in dem Aestigen am deutlichsten zu sehen ist, die in den entzündeten Theilen der Lunge endigen; die Entzündung hat nicht allein die großen Bronchien ergriffen, sondern sie erstreckt sich sogar bis in ihre kleinsten Verzweigungen.

Das Herz enthält in seinen rechten Höhlen sehr voluminöse, fast ganz käsige Blutcoagula.

Bauchhöhle. Der Magen hat sein gewöhnliches Volumen und enthält eine geringe Menge galliger Flüssigkeit. Die Schleimhaut zeigt besonders am sacrus coccus sehr feine Gefäßverzweigungen und sehr punctirte Venen, welche keinen Zweifel lassen über die entzündliche Natur des Leidens; außerdem findet sich in dieser Membran eine ziemlich beträchtliche Erweichung, so daß man sie von der fibrösen nicht trennen kann.

Leber, Milz und Nieren sind mit Blut überfüllt und haben fast nichts Anomales.

Diese Beobachtung ist eben so interessant als die physikalische Pathologie, als für die Pathologie selbst. Eine Frau erkrankt mit einer Pleuritis eines Lohles, die sich in den Kopf, die in der beiderseitigen quereitliche Weiche geht nach der Ausdehnung dreier Knochenplättchen, und nach der Heilung wird die Kranke an einer Stelle von der Cephalologie, von Erbrechen und Uebelkeit befallen; der Verstand, das allgemeine Bewußtsein, und Empfindungsvermögen scheinen unversehrt. Die Anorexien verschafft auf einige Tage Erleichterung, aber bald kehren die Anfälle mit eben so großer Heftigkeit zurück. Es kommt Complicationen hinzu, und die Kranke erliegt nach drei Monaten. Bei der Obduction findet man im obern Gehirnlappen einen in einem Balg eingeschlossenen Abseß von der Größe des Eies einer Truthenne.

Wir haben hier also eine Kranke, bei der sich während mehr als drei Monaten eine Entzündung im Gehirn und in deren Folge Eiterung und eine Pseudomembran gebildet hatten, und doch war die Geistesthätigkeit und die Beweglichkeit immer unversehrt und die Sensibilität selbst hatte wenig gelitten. Lebhafte Schmerzen an der verminderten Stelle sind Alles, was jene Kranke empfand. Keine Paralyse, keine Delirien, kein coma, keine Störungen der Sprache. Was wird dieses Abfalls gegenüber aus all den schönen Theorien der „Ecclesiastik“? Wie sieht es namentlich im die Theorie, welche die Paralyse der Sprache eines Verlegens des vordern Gehirnlappens zurechnet? Wenn man nicht etwas anerkennen will, daß der Sitz des Sprechvermögens eher am innern Theile des lobulus anterior sei, als am äußern, einer Behauptung, die bis jetzt noch Niemand aufgestellt hat.

Wie man aus dem Verlaufe der Krankengeschichte erhellen konnte, lagte der Foville den Ort der Aiteration in die Windungen des lobulus anterior, welche, nach ihm, eine Verlängerung der hinteren Markstrahlen sind und dem Empfindungsvermögen vorstehen.

Diese Zweifel verbinden die schönen Präparate des Herrn Foville ein großes Vertrauen, aber von einem anatomischen Präparate bis zu einer physiologischen Erklärung ist noch ein weiter Weg. Die Erklärung die Herrn Foville muß zuerst durch die Erfahrung bestätigt werden; überdies müßte man jebrücksollt die dieser Hypothese beweisen, woher es kommt, daß die Sensibilität nur im Niveau des vordern Theiles erkrankt war, und woher, als die Windungen durch die Eiterung zerstört waren, zu der Zeit selbst, als der Abseß vollkommen gebildet war, die Schmerzen beständig an Heftigkeit zunahmen. Doch wie dem auch sei, diese Beobachtung zeigt, wie sehr die Psychologie des Gehirns noch im Dunkeln ist, und wie schwierig es ist, einen Punkt in dieser Wissenschaft zu fassen, von wo aus die Pathologie des Gehirns nach begründeten Principien festgestellt werden könnte.

Für die Pathologie ist diese Beobachtung nicht weniger interessant. Trotz einer bedeutenden Aufhebung in der Continuität der Schädelknochen, ist die äußere Wunde vollkommen erkrankt, und einen Monat später war noch keine Spur von Wiedererzeugung der Knochensubstanz vorhanden.

Eine merkwürdige und schon von mehreren Beobachtern angeführte Thatsache ist es, daß die Zufälle erst nach der vollkommenen Erneuerung der Wunde deutlicher zu werden anfingen. Wie ich schon früher erwähnt, daß sich ein tiefes Gehirnlöcher, eine purulente einschließende Flüssigkeitsansammlung, nur durch lebhaftes Schmerzen auf der Oberfläche der Wunde, durch häufiges Erbrechen einige Tage vorzettel. Dies ist also eine außerordentliche Anomalie, denn fast überall hat man bei sehr großen Gehirnlöcherchen, nach den Untersuchungen der Heilenerkennung, Paralyse an der Körperfertigkeit beobachtet, bei dem Orte, wo der Abseß sich gebildet, entgegengesetzt ist.

Die Diagnose dieses Leibes war nicht weniger schwierig; offenbar deuteten der lebhafteste Schmerz auf der Wundfläche und das Erbrechen auf eine Cerebration, oder welches war die Ursache derselben? Es frage sich nur: war diese eine sehr bedächtige Flüssigkeitsansammlung unter der dura mater von blutiger oder purulenter Beschaffenheit, oder war sie in einem, in's Gehirn eingesenkten, Knochenplättchen zu suchen? Herr Bianchin neigte sich zu letzterer Meinung hin.

Doch, was war in jedem Falle zu thun?

In den Augen der Ärzte, welche sich vor der Trepanation eben so sehr fürchten, wie Desault, waren für dieselbe keine bestimmten Indicationen. Die Wunde war gemacht und es war deutlich, daß kein Knochen sich in's Gehirn gesenkt hatte; es war kein Zeichen von Druck vorhanden, welcher einen Erguß hätte herbeiführen können. Indes hatte man alle Hülfsmittel der Therapie versucht, aber die häufigsten Abtheilungsarten dieses erfolglos; die Zufälle dauerten fort, die Kranke wurde täglich schwächer und ging allmählig dem Tode entgegen. Herr Bianchin glaubte, nach Etwas für die Frau thun zu können. Ihre Lage war so bedenklich, daß eine neue Wunde, selbst von der Größe eines Follens, und eine Öffnung des Schädels die Gefahr nicht erlösen würde, daher die Operation ihren Zustand nur verbessern konnte. Der Ort, wo sie zu unternehmen war, war einseitig durch den Schmerz der Kranke angezeigt. Herr Bianchin führte daher die Operation mit der ihm eigenen Gewandtheit aus. Nach der Entfernung des Knochenstückes lag eine Flüssigkeit aus, und die dura mater schien nicht erheblich verändert. Da aber Herr Bianchin in der Öffnung einen Widerstand, wie von Frustation herab, entdeckte, indess er sich einen Zugmittel versuchte, die dura mater zu öffnen; indes widerstand er doch diesem Willen und entsetzte sich, noch einige Tage zu warten, bis der Abseß sich nach Außen geöffnet haben würde; und in der That trat nach ein Autoren, die in's Gehirn gesenkt werden sich öffnen zu lassen, als mit dem stärksten Antriebe sie zu öffnen. Indes wurde diese Bestimmung sehr oft verrieth, und gewiß ist keine Beobachtung vorhanden, daß

ein Gehirnhirnhäutchen den Widerstand, den die dura mater ihm entgegenstellt, überwinden habe.

Erst am vierten Tage entschloß sich Herr Blandin, etwas tiefer zu gehen; er durchbohrte mit der Spitze eines Hohlrohrs die dura mater in schiefer Richtung, und aus Öffnungen, die ich oben bereits angeführt, erfolgte kein Ausfluß. Auffallend ist es, daß die Trepanation die Kranke in einen viel bessern Zustand versetzte. Einige Tage hindurch war der betribe und Gesammtzustand sehr befriedigend; ein Beweis, daß jene Operation nicht so bedeutend ist, als Manche behaupten.

Die Fälle, wo man bei Gehirnhirnhäuten die Trepanation mochte, sind sehr zahlreich. Jedem ist jener außerordentliche Fall bekannt, den man in der „Clinique“ von Dupuytren angeführt findet, wo dieser einem jungen Manne, der mit einem Messer eine Kopfwunde erlitten hatte, einige Tage nachher die Spitze des Messers, welche im Knochen Faden zerlihen war, auszog. Dupuytren trepanirte, und da die Flüssigkeit fortzudauern und zugleich etwas Eblmuna an der Hörsperthe eintret, die der verunwundeten Stelle des Kopfes entzogen gesetzt war, so durchschnitt er die dura mater, sodann das Gehirn, und der Kranke wurde nach Eröffnung seines Abflusses geheilt. In einem andern merkwürdigen Falle, wo Herr Bégin furchsam die Incision des Gehirns unternehmen hatte, fand man, einige Linien von dem Punkte entfernt, wo zu welchem das Messer gedrungen war, einen tiefen Aufstoß. Es ist bekannt, daß Bagnard, bei in einem Falle, wo ein Abfluß an der Oberfläche des Gehirns sich befand, die Trepanation vorgenommen hatte, es sehr beobachtete, sein Hohlrohr nicht in die Gehirnhirnhäutchen einzuführen zu haben. Wilschitz bezauert es jetzt auch Herr Blandin, daß er das Gehirn nicht geöffnet habe. Doch vor könnte ihn wegen seiner überausigen Vorsicht tadeln? Es steht den Chirurgen gewiß nicht an Entschlossenheit; aber in diesem besondern Falle, wo die Symptome so unbedeutend waren, war eine außerordentliche Vorsicht nichts weniger als tadelnswert. Es ist nur zu beachten, daß Herr Blandin, als er sich zur Eröffnung des Abflusses entschlossen hatte, viele nicht mit einem feinen Troicart gemacht hat; der Ausfluß von Eiter würde ihm angeht haben, was zu thun gewesen wäre. Ubrigens ist die Eröffnung geeignet, daß man noch sehr weit entfernt ist, alle Kranken, bei denen ein Gehirnhirnhäutchen geöffnet worden ist, zu heilen; der größte Theil unsterblich, in der That, entzündlichen Zuständen, die sich in dem überigen Theile der Gehirnhirnhäutchen entwickeln.

Aus dieser Beobachtung schloßen wir folgende nützliche Lehren:

1) Es kann lange im vordern Gehirnhäutchen eine entzündliche Affection und selbst ein Abscess bestehen, ohne daß sich, außer dem Schmerz an der verunwundeten Stelle und einigen sympathischen Erscheinungen, eine Erhebung der Gehirnhäutchen, oder die Bewegungsvorgänge über das Verstandes die erkennen läßt.

2) Wenn bei einer Fractur der Schädelknochen auf der Oberfläche der Wunde ein lebhafter, vollkommen unbedingter Schmerz vorhanden ist und sympathische Erscheinungen eintreten, so ist man, nach Anwendung der angemessenen Mittel, dazu berechtigt, zur Trepanation, zur Incision der dura mater und vielleicht selbst des Gehirns seine Zuflucht zu nehmen.

3) Die Trepanation ist nicht allein leicht auszuführen, sondern auch für den Kranken ohne alle Bedenkllichkeit und erhöht die Gefahr der Krankheit nicht.

4) Man thut sich sehr, wenn man glaubt, daß nach der Operation der Eiter aus der künstlichen Öffnung ausfließen werde, und man man erwartet, daß er den Widerstand, den ihm die dura mater entgegenstellt, überwinden werde. (Archives générales de médecine, Juin 1842.)

Miscellen.

Eine Lähmung des nervus facialis, mit einer eigenthümlichen physiologischen Erscheinung, ist im American Journal von Dr. Barriett mitgeteilt. John Barriett, ein Marrose, dreißendjährige Jahre alt, wurde vom sechsten April mit Erfolg behandelt, als plötzlich die Muskeln einer Gesichtshälfte gelähmt waren. Der Mund war nach links gezogen, und die Bewegungen der Augenlider der rechten Seite waren aufgehoben. Die Zunge und des Kraggipfels und alle Sinnesfunktionen waren normal. Es war offenbar eine partielle Lähmung des n. facialis, das Merkmal dabei bei diesem Falle war aber, daß der Kranke die Augenlider vollständig schliessen konnte, während das unwillkürliche Zittern mit denselben auf das linke Auge beschränkt blieb, was zeigt, daß das willkürliche Schließen der Augenlider von einem andern Nerven abhängt, als das unwillkürliche Zittern, welches von dem n. facialis aufsteigt ist, während jenes wahrscheinlich von dem ramus ophthalmicus n. trigemini abhängt. Dieß wird durch einen Fall von Dugès, Revue médicale, Avril 1829, bestätigt, in welchem der n. trigemimus und der n. facialis gelähmt und jede Bewegungsvermögen der Augenlider vollkommen aufgehoben war.

Ueber die Mittel zur Auflösung der Harnsteine hat Herr Seroy d'Erivilles eine Reihe von Experimenten angestellt, wovon der Academie des sciences ein günstiger Bericht abgeleitet worden ist. Er ist dabei zu folgenden Schlüssen gekommen: 1) Essigsaure oder alkalische Reagentien üben auf die Steine eine auflösende Wirkung aus, welche hauptsächlich auf den Schleim wirkt, der den festen Salzen oder sauren Moleculen als Bindemittel dient. 2) Ohne die Wirkung alkalischer Gerüche auf Harnconcentrate geradezu zu läugnen, kann man doch behaupten, daß der Stein, wenn er nicht sehr klein ist, von diesen Mitteln nicht gelöst werden werde. 3) Die Injection ist, dem Principe nach, ein viel wirksameres Verfahren, kommt man aber zur Ausführung, so bieten sich Schwierigkeiten, welche den Irrthum in Verbindung bringen können. 4) Es ist klar, daß die Verbindung der Steinerestimmungen und der Steinauflösung günstiger Resultate geben würde, als dieselbe Verfahren allein; wenn der zerbrochene Stein nicht für die auflösende Einwirkung mehr überflüssig ist, so hat die erste Zerlegung der Steine der schwierigste Act der Harnsteine ist, wäre es wohl richtig, wenn man dieses Resultat einmal erlangt hat, nun die Methode aufzugeben, um einen langsameren und schwierigeren Weg einzuschlagen? (Gazette méd., 26. Mars 1842.)

Bibliographische Neuigkeiten.

Observations sur un nouveau genre de saurien fossile, le Neutosaurus gigondarum. N., avec quelques notes géologiques sur la commune de Gigondas. Par Eugène Raspail (neveu). Paris 1842. 8. Mit 1 Pl.

Flora analytique et descriptive du Département de la Vienne, avec planches et vocabulaire. Par C. J. L. Delastre. Paris 1842. 8.

Essai pratique sur l'action thérapeutique des eaux minérales, suivi d'un Précis analytique des sources minéro-thermales connues. Par M. Chenu. Tome 1^{er}. Paris 1842. 8.

A case of carcinomatous stricture of the Rectum, in which the descending Colon was opened in the Loins. By Alfred Jukes, Surgeon to the General Hospital, Birmingham. London 1842. 8.