

Neue Notizen

aus dem

Gebiete der Natur- und Heilkunde,

gegründet und mitgetheilt
von dem Ober-Medicinalrath Franz Joseph von Süssner, und dem Medicinalrath und Professor Franz Joseph von Gruber.

No. 630.

(Nr. 14. des XXIX. Bandes.)

Februar 1844.

Gebruckt im Landes-Industrie-Comptoir zu Wien. Preis eines ganzen Bandes, von 24 Bogen, 2 Rg. über 3 fl. 30 ar,
des einzelnen Bructes 3 gyl. Die Tafel schwarze Abbildungen 3 gyl. Die Tafel colorirte Abbildungen 6 gyl.

Naturkunde.

Ueber die Vulkane der Auvergne.

Von Capitän Rozet.

(Bericht des Herrn Dufrénoy an die Academie der Wissenschaften.)

Einer der berühmtesten Geologen unserer Zeit, Herr Leop. v. Buch, schrieb, nachdem er jene majestätischen und mächtigen Berge, die man Puys nennt, besucht hatte, an Dufrénoy in Genf: „Wenn Sie Vulkane sehen wollen, so gehen Sie nicht nach Italien und Sicilien, sondern lieber nach Clermont.“ In der That bieten weder die phlegmatischen Felder, noch der rauchende Vesuv, noch der himmelhohe Aetna, dem Geologen eine solche Mannigfaltigkeit von merkwürdigen Erscheinungen, wie die Auvergne, welche ebenfalls auch gegenwärtig die Geologen aller Länder anlockt. „Nirgends in Italien“, bemerkt Herr Dufrénoy, „sieht man so lange und schmale Lavastrome, wie die von Graves-nère und Marot, welche sich stundenweit in Thälern hinziehen und, allen deren Krümmungen folgend, sich wie Wasser vor das geringste Hinderniß herumschlingeln.“ Man muß sich wirklich wundern, daß die vulkanische Beschaffenheit des Bodens dieser Provinz, die man mit Recht das Vaterland der Vulkane nennen kann, erst in der Mitte des verfloßenen Jahrhunderts erkannt und erst nach langem Hin- und Herstreiten allgemein anerkannt worden ist. Zwei französische Gelehrte, Guettard und Malesherbes, kehrten von einem Besuche, den sie dem Vesuv abgestattet, durch die Auvergne nach Paris zurück. „Die kegelförmige Gestalt der Berge, welche sich um Clermont aufstürmen, die Beschaffenheit ihres Gesteins, die Form ihrer Wände, Alles erinnerte die beiden Academieer an die vulkanische Formation bei Neapel. Sie glaubten, die heißen Schläcken des Vesuvus von Neuem zu betreten, und die erloschenen Krater der Kette der Puys erinnerten sie an den rauchenden Schild, von dem sie so eben zurückkehrten. Guettard machte diese Entdeckung, die Jedermann in Verwunderung setzte, in einer Abhandlung bekannt, die er im Jahre 1752 der Academie vorlegte, und erst zwanzig Jahre später wurde die Angelegenheit durch

Desmarest's Arbeiten zu Gunsten der Meinung Guettard's vollständig erledigt. Fast ein Jahrhundert später besand sich Herr Rozet, Capitän vom Generalstabe, der, behufs der neuen Karte von Frankreich, die Auvergne zu vermaßen hatte, in der Lage, die dortigen vulkanischen Erscheinungen Schritt vor Schritt zu verfolgen, und die Früchte der von ihm in dieser Beziehung angestellten Untersuchungen hat er unlängst der Academie in einer ausführlichen Abhandlung vorgelegt.

Der Boden der Auvergne besteht aus fünf Arten von Formationen; nämlich: das Granitgebirge, das Steinkohlengebirge, die tertiäre Formation, das Diluvium und endlich die vulkanische Formation. Diese letzte zerfällt, je nach dem Alter und den sich daran knüpfenden Erscheinungen, in drei deutlich charakterisirte Gruppen, nämlich: Die Trachyte, die Basalte und die Lavavulkane. Das Trachytegebirge bildet drei Hauptgruppen, welche das gewaltige Granitplateau Mittelfrankreichs krönen. Diese sind der Me.ène, der Cantal und die Monts Dore. Herr Rozet hat nur die beiden letzten untersucht. Der Cantal besteht fast durchaus aus Trachyt und nimmt sich als ein riesiger Kegel aus, der in der Mitte eine gewaltige Ausbuchtung von mehr als acht Kilometer Durchmesser darbietet. Diese Thäler gehen von derselben nach allen Richtungen aus, wie die Spicchen eines Rabes, und ertheilen diesem Berge einen Charakter, der, in Verbindung mit mehreren andern Erscheinungen, die Herren Ellis de Beaumont und Dufrénoy dazu berechtigte, denselben als einen Erhebungskrater zu bezeichnen. Die Beschaffenheit des Gesteins, welches in dem so eben eröffneten, 1200 Meter langen Tunnel von Floran, zwischen den Thälern von Aurillac und Marot, weithin bloßgelegt worden ist, dinst der Hypothese, daß diese Formation eine emporgehobene sey, sehr zur Unterstützung. Nach der ganzen Länge dieses gewaltigen Tunnels befindet man sich stets in demselben Trachyteager, und dieser Umstand wäre mit der Ansicht unverträglich, daß der Bergkegel des Cantal durch die all-

mäßige Anhäufung von ausgeworfenen Materialien entstanden sein.

Herr Rozet bemerkt, daß unter den zahlreichen Gängen, welche den Trachyt-Luff durchsetzen, mehrere aus Phosphorolith bestehen. Der bedeutendste ist der Kegel des Puy de Griefe. Der Phospholith ist also jünger, als der Trachyt.

Die Monts Dore bilden einen gewaltigen Gebirgskloß, in dessen Mitte sich, wie beim Cantal, eine große Ausbuchtung befindet. Die Form des Kraters ist weniger regelmäßig; allein die Aufeinanderfolge der Trachytlager ist dagegen deutlicher markirt. Die Beschreibung des Herrn Rozet liefert, Herrn Dufrénoy zufolge, einen neuen Beweis, daß das Trachytegebirge Mittelfrankreich erst nach der Bildung seines Geselns emporgeschoben worden ist. Diese Beschreibung schließt mit der Darlegung der Erscheinungen des Puy de Dôme, jenes durch seine Gestalt, seine bedeutende Höhe und seine Förmung so merkwürdigen Berges.

Ungeachtet der großen Anzahl von Arbeiten, welche die Auvergne zum Gegenstand haben, hatten die Geologen bisher nur eine beschränkte Zahl der Basaltlager genau untersucht. Rozet hat sich dem in's Einzelne gehenden Studium des Basalts, an allen Stellen, wo sich derselbe zeigt, unterzogen, und ist dadurch in den Stand gesetzt worden, die bisherige Ansicht zu widerlegen, als ob alle Basaltlager, alle Basaltkuppen, welche im Innern der Limagne vorkommen, die Ueberreste eines gewaltigen Lagers seien, welches einst die ganze Gegend überdeckt habe und später durch die Wasserfluthen des Diluvium gerissen worden sey.

Das letzte Capitel der Arbeit des Herrn Rozet beschäftigt sich mit der Lavaformation, die man, seit Guettard's Entdeckung, unter den Formationen der Auvergne am Eifigsten untersucht hat.

Wenn wir uns von den einzelnen Thatsachen zu einer allgemeinen Betrachtung des Gegenstandes erheben, so werden wir, Herrn Rozet's Ansicht nach, finden, daß die Trachyte durch zwei Hauptparallelen getochen sind, welche mit den Französischen Alpen parallel laufen. Die Trachyte haben den Granit und das tertiäre Gebirge durchbrochen und sogar das älteste Lager des Diluvium überdeckt.

Die Hauptmasse der Basaltausbrüche ist den beiden Zweigen, welche die Limagne durchschneiden und die beiden Gebirgsketten des Forez und der Auvergne miteinander verbinden, ziemlich genau gefolgt. Ihre allgemeine Richtung bildet mit der der Trachyte einen Winkel von ungefähr 60°; allein die geschmolzene Masse drang auch durch die bereits zur Zeit der Erhebungsepochen des Mont Viso, Corcica's und der westlichen Alpen gebildeten Spalten und verbreitete sich so über jenen Sterifen hinaus, in sehr ger. ja selbst senkrechter Richtung zu demselben. Leider hat Herr Rozet den mit den beiden andern parallel laufenden dritten Streifen der Basaltausbrüche, welcher südlich von St. Flour vorbeistreichet und am Fuße des gewaltigen Granitplateaus der Puysee ausgeht, nur an dessen östlichem Ende untersucht. Zu diesem Streifen gehört ein sonderbarer Epiberg, der sich einzeln und wie verloren westlich von dem obengenannten

Departement über dem Dorfe Chalbettes erhebt, wo eine starke heiße Quelle entspringt.

Die jüngsten Krater, aus denen Lavaströme hervorgebrochen sind, welche mit denen des Besuvus und Aetna Ähnlichkeit haben, krönen das große Gebirge der Kette des Puy de Dôme in zwei Linien, welche 6 Kilometer voneinander entfernt sind und in der Richtung von Norden nach Süden, parallel mit der Erhebung Corcica's, streichen, mit den Basaltausbrüchen aber einen Winkel von 86° bilden. Die meisten dieser Krater befinden sich in einem sehr langgestreckten und von Norden gegen Süden gerichteten elliptischen Circus, der von steilen Granitwänden umschlossen ist, deren Höhe über 80 Fuß Meter beträgt. Die Lavaströme sind durch Risse getochen, welche Lücken in dem elliptischen Hauptkern bilden, und haben von da aus sich über die Umgegend verbreitet.

Aus der Arbeit des Herrn Rozet, welche auf diese Weise die sämtlichen vulkanischen Erscheinungen der Auvergne umfaßt, ergibt sich die innige Verbindung welche zwischen diesen und den allgemeinen geologischen Erscheinungen besteht; „und wenn“, bemerkt Herr Dufrénoy, „die Entstehungsart der Vulkanen noch problematisch wäre, wie sie es noch vor wenigen Jahren war, wenn die Geologen nicht überzeugt wären, daß die Quelle der vulkanischen Ausbrüche in der Centralwärme der Erde zu suchen sey, wie dieß in Betreff aller krystallinischen Steinarten aller geologischen Epochen der Fall ist, so würden uns die wichtigen Beobachtungen des Herrn Rozet diese für die Geschichte unserer Erde so interessante Thatsache offenbaren.“

Der Verfasser der uns hier beschäftigenden Abhandlung hat in der letzten Sitzung der Academie, in seinem und seines Collegen, Hassard's, Namen, eine andere Abhandlung über die wahrsheinlichen Ursachen der Unregelmäßigkeiten der Erdoberfläche u., vorgelesen.

Künstliche Deffnung im Magen der Thiere.

Von Dr. Baffow aus Moskau.

(Vorgetragen der Kaiserlichen Naturforschergesellschaft zu Moskau am 17. December 1842.)

Man weiß, daß die Anschauung eine der notwendigsten Bedingungen für die Fortschritte der Naturwissenschaften ist. So ist, nach den so berühmten Erfahrungen und Beobachtungen Beaumont's, die Theorie der Magenverdauung beim Menschen klarer und wahrer geworden. Erwägend nun, daß der Fall, welcher sich Beaumont darbietet, zu den seltensten gehört, sind wir auf die Frage geführt worden, ob es nicht möglich sey, jenen nachzuahmen und zu wiederholen, indem man einen künstlichen Weg im Magen der Thiere eröffnet? Die von uns an acht Hunden gemachte Erfahrung antwortet, wie es uns scheint, bejahend auf die vorgelegte Frage. Indem wir für jetzt von den Umständen und Vorsichtsmaßregeln, welche unsere verschie-

denen Versuch: begleitet haben, absehen, werden wir hier nur die wesentlich positiven Resultate darlegen:

1. Die beste Weise, zum Magen zu gelangen, ist, einen Einschnitt durch die Bauchwandung zu machen; der Weg durch die Brust ist gefährlich und schwieriger.

2. Um das Thier zur Operation vorzubereiten, genügt es, dasselbe sechs- bis zwanzig Stunden ganz ohne Nahrung zu lassen, damit der Magen leer sey.

3. Der Schnitt durch die Bauchdecken muß der Linie parallel seyn, welche vom unteren Ende des Brustbeins bis zum vorderen Ende der letzten Rippe hinabsteigt, und zwar in einer Entfernung von 2" parallel von der angegebenen Linie und dem Ende der Rippen, in einer Ausdehnung von 2".

4. Sogleich nach dem Schnitte durch die Bauchwandung erscheint das große Netz in der Wunde. Man zieht es vorsichtig bei Seite, bis der Magen sich in der Öffnung zeigt. Man kann auch den Magen in der Bauchhöhle vermittels eines oder zweier Finger suchen. Sobald der Magen bloßliegt, erfassen wir seine vordere Wand vermittels des Daumens und Zeigefingers der linken Hand und ziehen einen bedeutenden Theil dieser Wandung hervor, um die beiden Reihen der arteriellen Gefäße zu entdecken, welche aus der *a. coronaria ventriculi* und *gastro-epiploica dextra* kommen und zwischen die Muskelfasern der Magenwand eindringen. Diese nun, mit zwei Fingern haltend, durchlöcher wir zwischen den beiden Reihen der Arterienäste, der Speiseröhre gerade gegenüber, ein Wenig nach dem Grunde des Magens hin, die Verbindungen der oberen Wundleze nahe am äußeren Winkel vermittels einer gestümmten und mit einem gewichsten Faden versehenen Nadel, lassen dieselbe $\frac{1}{2}$ " weit unter die Muskelage des Magens eindringen, und ziehen sie dann durch die andere Wundleze, worauf wir die unterbrochene Nath durch zwei einfache Knoten machen. Das Netz muß darauf an seine Stelle zurückgebracht und $1\frac{1}{4}$ " nach Innen von der ersten Suture auf dieselbe Weise an jenen eine zweite gemacht werden; darauf wird die zwischen den beiden Suturen liegende Magenwand in einer Länge von 10 — 12" durchschnitten. Nun ist es nöthig, die Ränder dieses Schnittes mit denen des äußeren Schnittes in Contact zu erhalten vermittels sechs bis acht unterbrochener Näthe, so daß der Schleimhautschnitt dicht an dem Hautschnitte liege.

5. Nach beendeter Operation erhält der Hund drei Tage hindurch nur Wasser oder eine Abkochung von Safesgrübe, vom vierten bis zum fünften Tage dieselbe Abkochung mit Hirisch, und vom neunten Tage an kann man ihm die gewöhnlichen Nahrungsmittel geben, aber jedesmal nicht mehr, als ein halbes Pfund.

6. Die Wunde heilt dann *per primam intentionem*. Bei dem einen am 21. September operirten Hunde haben wir einige Näthe am 22. September, bei dem anderen am 8. November operirten Hunde alle Näthe am 14. November entfernt.

7. Nach der Vernarbung der Wunde darf das Thier jedesmal nicht mehr als ein Pfund Nahrung auf ein Mal

bekommen. Man giebt ihm erst zwei bis drei Stunden nach dem Fressen zu trinken.

8. Die künstliche Öffnung schließt sich gewöhnlich ziemlich gut durch die Falten der Schleimhaut. Doch fließt zuweilen etwas Magensaft ab, besonders wenn die Öffnung größer ist, als wir oben angedeutet haben, und der Magen durch eine zu große Menge Nahrung ausgedehnt ist. Um jenes Abfließen zu verhüten, haben wir uns, als eines Obstrucators, eines Stückes Schwamm bedient, welches in den Magen eingeführt und durch einen Faden zurückgehalten wird, welcher an durch die Haut gezogenen Metallringen befestigt ist.

9. Wenn man nach der Heilung der Wunde es vernachlässigt, jeden Tag Etwas durch die künstliche Öffnung einzubringen, so hat diese große Neigung, sich zusammenzuziehen und sogar sich vollständig zu verschließen, wie wir es bei dem ersten von uns operirten Hunde gesehen haben, an welchem wir den Schnitt mehrmals wiederholen mußten. Ueberdies ist es klar, daß selbst, wenn diese Öffnung nicht von Natur dazu hinneigt, sich zu verschließen, es doch aus nicht schwerlich fern würde, die Wunde nach Belieben zum Vernarben zu bringen, indem man vorher die Ränder der äußeren Öffnung anfrischt.

Es wäre überflüssig, uns bei der Anwendung aufzuhalten, welche die Physiologie von der oben beschriebenen künstlichen Öffnung machen kann. Außerdem aber beweisen obige Erfahrungen, wie es uns scheint, die Möglichkeit, in den menslichen Magen einen künstlichen Weg bei gewissen für unheilbar gehaltenen Krankheiten zu bahnen, z. B., in den Fällen von Verschlüpfung der Speiseröhre durch verdickene Geschwülste von Magenpolyp, u. s. w. (Auszug aus dem Bulletin de la société Imper. des natural. de Moscou, t. XVI, 1843.)

Entgegnung auf die Bemerkungen des Herrn Deshayes über eine Abhandlung des Herrn Alcide D'Orbigny, die den Titel: Beobachtungen über die normale vergleichende Stellung der zweischaligen Muscheln, führt *).

Von Alcide D'Orbigny.

Herr Deshayes befindet sich im Irrthume, wenn er sagt, daß wir die gegenwärtig, allgemein geltenden und auf die gesammte Zoologie anzuwendenden Methoden umgestoßen und dieselben durch eine, lediglich für die zweischaligen Mollusken passende, Methode zu ersetzen suchen. Wenn Herr Deshayes die gesammte Zoologie in's Auge gefaßt hätte, statt nur die Mollusken zu betrachten, so würde er vielmehr gesehen haben, daß in den unschätzbaren Werken eines Cuvier und De Blainville, sowie in dem Cabinet der vergleichenden Anatomie des Museums, (sämmliche Kupfer und Präparate ganzer Thiere, sowie die Skelete der

*) Beilage Nr. 585. (Nr. 13. des XXVII. Bandes) der Revue Notizen 10., Seite 198.

nach jetzt lebend vorhandenen und ausgeformten Thiere, sich in ihrer normalen Stellung befinden, d. h., daß der Mensch überall aufrecht abgebildet, oder hingestellt, die übrigen Säugethiere aber dieß in horizontaler Stellung sind; daß man aber nirgends dahin gestrebt hat, allen Geschöpfen eine gleichartige Stellung zu ertheilen, z. B., den Menschen auf den Bauch zu legen, oder den Hund auf die Hinterbeine zu stellen, und daß man ebensoviele einen Echelnus umgemandt hat, um die Menschen zu obern zu machen wie dieß Herr Deshayes in Betreff der sammeltischen Bivalven unternehmen möchte. Da man bei der Wissenschaft nach allgemeinen Gesetzen zu verfahren hat, so war es, um die wünschenswerthe Gleichförmigkeit in der Abbildung, oder Aufstellung der Geschöpfe zu bringen, unethisch, den Bivalven ihre, schon durch Adanson eingeführte, normale Lage zu vindiciren. Also nicht, um eine, allgemeinen Principien widersprechende, willkürliche Ausnahme zu machen, sondern vielmehr, um auch diese Thiere den für alle andere besser bekannte Thiere angemessenen Grundregeln zu unterwerfen, schlugen wir vor, die zweifelhafteigen Muscheln in ihrer normalen Stellung abzubilden; wobei wir überdem von dem für die Geologie entscheidenden Gesichtspunkte geleitet wurden, daß sich der Beobachter nach den Abbildungen richten könne, um zu bestimmen, ob die in den Erdschichten enthaltenen Bivalven sich daselbst in ihrer natürlichen Lage befinden, oder nicht.

Herr Deshayes irrt sich ferner, wenn er glaubt, daß zwischen der Art und Weise, wie er, und dreizehnten, wie Herr de Blainville die zwölfschalenigen Muscheln abbilden läßt, kein wesentlicher Unterschied bestehe. Man vergleiche nur die dritte Tafel der Principes de Malacologie von de Blainville mit den sämtlichen Tafeln des Traité élémentaire von Deshayes, und man wird sich davon überzeugen, daß zwischen der Stellung der Muscheln hier und dort ein Unterschied von 90° ist, während in beiden Fällen dieselbe Seite die vordere bleibt. Ebenso wird man sich überzeugen, daß die von Deshayes beliebte Abbildungsweise mit der normalen Stellung einen Winkel von 180° bildet, was Dasselbe ist, als ob man einen Menschen mit den Füßen nach Oben gekehrt abbilden wollte.

Um die Anwendung unserer Ansicht über die normale Stellung der Bivalven auf die Geologie zu bekämpfen, behauptet Herr Deshayes, der Fall, wo man Bivalven in Erdschichten noch in ihrer natürlichen Stellung finde, komme ungemein selten vor; die Fossilien seien daselbst, gleich geschobenen Steinen, je nach ihrer spezifischen Schwere, abgelagert. Die Geologie läßt sich aber heutzutage ebensowenig, wie die Paläontologie, noch in der Subtilität abhandeln. Wenn Herr Deshayes die mächtigen Kalk- oder Thonslager des colithischen, Erforderschen, Kimmeridgischen und Poerlandschen Gebirges, welche die Küsten des Ozeans von der nördlichen See bis zur Charente bilden; ferner das Erfordische, Kimmeridgische und Poerlandsche Gebirge in den Departements Haute-Marne und Yonne; den Vos, den unteren Jostiz, den großen (großen?) Politz, das Erford-

und Kimmeridgische Gebirge der Deur; Sévres, des Calvados, der Bienna, des Ain, Rhône, Doubs, Jura etc.; die Kreidformation von Coëbères, der Charentemündung, der Deur-Sévres, Waîne et Loire, des Indre et Loire etc., an Ort und Stelle untersuchte, so würde er dort die fossilen Bivalven genau in derselben Stellung finden, wie sie die noch lebenden besitzen und sich folglich überzeugen, daß sich diese angebliche Ausnahme in Frankreich fast überall findet. Die Abbildung der Bivalven in ihrer normalen Stellung ist demnach für die Geologie keineswegs so unwichtig, als Herr Deshayes meint, und sie ertheilt überdem der Zoologie diejenige wünschenswerthe Gleichförmigkeit in Betreff der Darstellung aller Thiere, welche bisher, in Folge einer rein willkürlichen und conventionalen Methode, nicht stattand. (Comptes rendus des séances de l'Académie des Sciences, T. XVII, Nr. 26, 26. Déc. 1843.)

Miscellen.

Ein Meteorsteinfall hat am 16. September 1843, halb fünf Uhr Nachmittags, bei dem Dorfe Klein-Wenden, nordwestlich von Altmühlhausen, im südlichen Theile des Wipperfaltales, stattgefunden, und zwar bei ganz heiterem Himmel. Weder Gewölk noch Lichterscheinung einer Feuerkugel waren sichtbar. Man hörte einen kurzbarren Kanonenschuß (Schwächer wurde dieser bei Ferne genommen) und dann ein Getöse und Krachsel, das mit einem auf einen schnellfahrenden Wagen zusammengerückelten Steinen verglichen wurde. Man sah den Stein von Südost nach Nordwest fallen; er machte im höchsten Boden eine Vertiefung von nur 4 - 5 Zoll und war (was immer bemerkt werden ist) so heiß, daß man ihn erst nach mehreren Minuten berühren konnte. Es ist nur ein einziger Stein gefunden, ob man gleich anfangs dessen durfte, es wäre ebenfalls ein Stein in Amsbach gefallen, wo das Krachsel besonders laut gehört worden war. Der Meteorstein von Klein-Wenden hat die merkwürdige vierseitige prismatische Form, welche Herr Schreubers an solchen zu ganz verschiedenen Epochen und in sehr entlegenen Ländern gefallenen Meteorsteinen beobachtet hat. Er lag auf dem Boden so, daß die breite Oberflache nach Unten und die vierhöckerne, fast pyramidale Aufspizung nach Oben gerichtet war. Eine chemische Analyse dieses Steines aus dem Weitraume herabgefallenen Asteroiden hat noch nicht gemacht werden können. Herr W. Kosef erkennt eine auffallende Ähnlichkeit mit dem Apollithen von Gerzelen. Der von Klein-Wenden enthält eine graulich weisse, feinkörnige Grundmasse, in der das Nickerstein in meistens feine Fasern, letztere etwas grösseren Körnern eingesprengt ist. Daneben liegen einzelne büschelartige bis Fasern große Körner von unbedeutender Schwere. Herr W. Kosef bemerkt, daß die Grundmasse mit Säuren gelatinirt. Der Kalkstein und die Zeugnisse über die Art seines Falles werden wieder in der reichhaltigen Sammlung von Meteorsteinen aufbewahrt werden, welche das königliche Mineralienkabinet zu Berlin besitzt.

Ueber Dieloceras (sic?), eine Art zu den Hymenoptera (Tenthredinidae) gehöriges, Westfälisches Insekt, hat der Herr Dr. Mittelbach an die Linnaea Society gelangen lassen, daß die Larven derselben einen, ihnen gemeinschaftlichen, Coccon bilden, was bei Insekten noch nicht beobachtet worden war. Der Coccon hat eine länglich runde, birnenförmige Gestalt. Die Außenseite ist von einer Lage wulstiger Substanz überzogen, die woblgerichtet ist, sowohl das Wasser abzuhalten, als auch den Angriffen der Insemenzonen Widerstand zu leisten. In der inneren Seite befindet der Coccon etwa zwanzig Zellen, die einige Kugelförmigkeit, z. B., in der Größe, mit denen der Wespennester haben, sogleich ist nicht so regelmäßig in der Form sind.

F e i l k u n d e.

Ueber die Temperatur der Kinder in physiologischer und pathologischer Beziehung.

Vom Dr. Henry Roger.

Mehrere Physiologen, unter Andreem W. Edwards, der berühmte Verfasser des Wertes: Influence des agens physiques sur la vie, haben sich mit der thierischen Wärme gesunder Organismen beschäftigt. Herr Andral hat, in seinen Vorlesungen an der medicinischen Facultät, die Gesehe sehr gut geklärt, nach denen die Temperatur des Körpers bei den Krankheiten erwachsener Personen abändert. Der Zweck unserer, auf sechs- bis siebenhundert Versuche gegründeten, Arbeit ist, dasselbe Stadium im physiologischen und pathologischen Zustande bei Kindern zu verfolgen und dasselbe für die Semiotik der Kinderkrankheiten nutzbar zu machen. Unsere Beobachtungen haben zu folgenden Hauptresultaten geführt:

Physiologie. — Gleich bei der Geburt besteht das Kind eine ebenso hohe Temperatur, wie die, welche man an ihm einige Tage, ja selbst einige Jahre, später beobachtet; allein diese Wärme von 37,25° Centigr. vermindert sich fast augenblicklich, und nach einigen Minuten kann das Thermometer stufenweise bis 35,50° gesunken seyn. Schon am folgenden Tage nimmt es indes seinen ursprünglichen Stand beinahe wieder an, indem die mittlere Temperatur von fünf Kindern einen vollen Tag nach der Geburt 37,05° betrug. Bei dreieunddreißig gesunden Kindern, die einen bis sieben Tage alt waren, betrug die Temperatur durchschnittlich 37,08°. Bei fünfundzwanzig, vier Monate bis vierzehn Jahre alten Kindern war sie etwas höher, nämlich 37,21°.

Pathologie. — Das Maximum der Temperatur bei allen Versuchen war 42,50°, das Minimum 23,50°. Die Temperatur der kranken Kinder schwankte also um 19°, während diese Differenz bei Erwachsenen nur 7° beträgt.

Jedesmal, wenn die Temperatur bei einem Kinde 38° übersteigt, ist Fieber vorhanden. Die genaue Feststellung der Erhöhung der Temperatur ist, zumal bei Neugeborenen, wo sie das sicherste Zeichen des fieberischen Zustandes abgibt, ungemein wichtig. Ein neugeborenes Kind kann nämlich, bei dem anscheinend gesunden Zustande, 120, ja bis 140 Pulsschläge und 40, 60, ja bis 84 Athemzüge darbieten. Nach der bloßen Zahl der Pulsschläge und Athemzüge läßt sich die Anwesenheit von Fieber nicht bestimmt erkennen; aber wenn man die Temperatur zugleich beobachtet, ist dies stets möglich.

Das Thermometer zeigt an, das Fieber vorhanden ist; allein es zeigt die Beschaffenheit, oder die Art des Fiebers nicht an, welches eintägig, nichtausgehend, ausgehend, idiopathisch, oder symptomatisch seyn und dann entweder von einer Phlegmasie, oder einer Pericris herühren kann.

Die Entzündungen entbinden nicht mehr Wärmestoff, als die Pericris, und umgekehrt. Die meisten Krankheiten,

welche bei Kindern die stärkste Wärme entwickeln, sind: Pneumonie, typhöses Fieber und meningitis.

Diese drei Krankheiten haben überdem eigenthümliche Kennzeichen, deren Kenntniß für die Diagnose sehr wichtig ist. Bei der meningitis sinkt die Temperatur gewöhnlich im Mittelstadium, während die Respiration und der Puls langsamer werden; später werden die drei Functionen wieder thätig. Das Sinken der Temperatur in einer Periode, die zwischen zwei Exacerbationsstadien in der Mitte liegt, ist demnach ein pathognomonisches Zeichen der Entzündung der Meninges. Diese, der meningitis eigenthümlichen, Schwankungen in der Temperatur dienen dazu, dieselbe von den andern Gehirnantheiten und dem, mit Gehirnsymptomen complicirten, typhösen Fieber zu unterscheiden.

Das typhöse Fieber ist die einzige Krankheit, bei der eine bedeutende Erhöhung der Temperatur mit einer nur mäßigen Beschleunigung des Pulses vergesellschaftet seyn kann. Wenn daher bei einem im Bette liegenden Kinde, dessen Puls in der Minute nicht über 100 Schläge thut, das in die Achselhöhle eingeführte Thermometer bis auf 40 oder 41° steigt, so ließe sich schon hieraus mit ziemlicher Sicherheit auf das Vorhandenseyn einer Diphtherie schließen. Bei den Kindern, namentlich bei sehr jungen, läßt sich in gewissen Fällen die oft so schwierige Diagnose des typhösen Fiebers und der enteritis nach den Anzeigen des Thermometers feststellen. Wenn sich der Stand des Instruments mehrere Tage lang auf 38° oder 38,50° hielte und nie 39° erreichte, oder überstiege, so hätte man auf eine einfache enteritis zu schließen; stiege indeß das Thermometer bis 41, oder gar bis 42°, so würde man auf typhöses Fieber zu schließen haben.

Wenn bei einem Kinde, dessen Puls und Athem merklich beschleunigt sind, das Thermometer 41, oder auch nur 40° zeigt, so läßt sich daran mit Sicherheit das Vorhandenseyn einer Pneumonie erkennen. Die Anzeigen des Thermometers sind zu Unterscheidung der Entzündung der Lungenlappen von der Entzündung der haarcapillaren Verzweigungen der Bronchien (bronchitis capillaris) sehr werthvoll. Wenn das Thermometer nicht über 38° steigt, so läßt sich nur auf bronchitis schließen.

Die Krankheiten, bei denen sich die Temperatur erniedrigt, sind selten. Locales Sinken der Temperatur findet bei Lähmung, Gangrän, Cholera, Weichstieher während der Frostperiode statt.

Es ist nicht erwiesen, daß die allgemeine Körpertemperatur, in der Achselhöhle untersucht, bei Erwachsenen je sinkt. Bei den Neugeborenen ist dies indeß bei Dedeem, oder Verhärtung des Zellgewebes sicher der Fall.

Wenn bei einem ein bis acht Tage alten Kinde das Thermometer unter 36° steht, so hat man die Entwicklung des Dedeems zu befürchten. Fällt das Thermometer bis 34°, 32°, 30°, oder gar darunter, so ist die Krankheit völlig ausgebildet. Diese Erniedrigung der Temperatur ist zweif-

len außerordentlich stark. Bei manchen Kindern fällt das Thermometer bis 28, 26, 24 und selbst 23,50°. Nichts kann diese geheimnißvollen Potenzen, welche die Ursache des Sinkens der Temperatur ist, Schranken setzen, nicht einmal jene andere Potenz, welche die Temperatur beständig erhöht, die acute Entzündung. Die Temperatur fährt fort, zu sinken, namentlich die primäre Krankheit fast immer durch doppelte Pneumonie complicirt wird, und die kleinen Kranken werden noch kälter, als die Leiden von andern Kindern, die an andern Krankheiten seit zehn bis zwölf Stunden gestorben sind.

Das Thermometer leistet bei manchen Krankheiten der Semiotik directe Dienste, indem es deren Existenz positiv anzeigt; in andern Krankheiten dient es der Diagnose indirect, indem seine Anzeigen, in Verbindung mit andern Kennzeichen die Diagnose feststellen. Wir sind demnach der Meinung, daß die Anwendung des Thermometers in der Klinik nicht nur (wie die Herren Bouillaud und Andral sie verstehen) zur Beichtigung der unbestimmten Anzeigen des Befehls des Arztes und der Kranken, sondern auch als ein höchst nützlich-Hilfsmittel der Diagnose, allgemein eingeführt werden sollte. (Comptes rendus des séances de l'Acad. d. Sc. T. XVII., No. 26, 26. Déc. 1843.)

Ueber primäre krebshafte Entartung und Verschwärung der Lunge.

Von Dr. D. Macclachlar.

Vor Laennec wußte man sehr wenig über bössartige Affectionen der Lunge, und diese wurden fast immer für secundär gehalten. Nach Laennec verdanken wir die meisten Kenntnisse von diesem Gegenstande dem Dr. Stokes, nach welchem dann von späteren Schriftstellern neue Thatsachen gesammelt wurden (vgl. Dr. Hughes, in Guy's Hospital Reports von 1841; Hodgkin, Watson in ihren Schriften, und Dr. Taylor's Abhandlung in The Lancet, March 1842). Die Resultate der neueren Untersuchungen des Dr. Stokes finden wir in The Dublin Journal, May 1842; man vergleiche auch Dr. Walshe: Ueber die physikalische Diagnose der Lungenkrankheiten). Folgender Fall von primär krebshafter Degeneration und Verschwärung der rechten Lunge, der mir vor Kurzem vorkam, gebe ich als Beitrag zur Geschichte und Pathologie des Krebses in der Thoraxhöhle.

J. H., 62 Jahre alt, aufgenommen in dem Royal Hospital von Chelsea am 4. October 1842, klagte über einen sehr häufigen trocknen Husten, Athembeschwerden, besonders bei der Rückenlage und allgemeine Schwäche. Mehrere Wochen vorher war er schon wegen dieser Symptome in Behandlung gewesen, welche allmählig an Intensität zugenommen hatten. Die angewandten Mittel hatten ihm keine Erleichterung verschafft, und er brachte die Nächte schlaflos in stehender Stellung zu, mit einem quälenden, bisweilen trocknen Husten, doch ohne Schmerz in der Brust, oder Fieber. Das Gesicht war blaß, und besonders an den

Augenlidern ödematös angeschwollen; der Urin sparfam. Der Kranke kam am 9. d. M. in meine Behandlung.

Physikalische Zeichen: Auf der linken Brustseite ergab die Percussion einen hellen Ton, und das Athmungsgeräusch war pueril, doch ohne rhonchali. Auf der rechten Seite Percussionstöne durcweg dumpf, aber nicht ganz so in der Gegend der Brustwarze, und das Athmungsgeräusch, durcweg schwach und an einigen Stellen fehlend, war von einem geringlichen Schleim-Knistern längs der Wirbelsäule begleitet.

Die angewandten Mittel blieben fruchtlos; der Kranke brachte die Nächte fast immer schlaflos und hustend zu und die Athemnoth nöthigte ihn, halb aufrecht im Bette zu sitzen. Bei einer erneuerten Untersuchung am 12. October hatte die Dämpfung der Percussionstöne zugenommen und war besonders an der hinteren Seite der Brust vollkommen ausgebildet, und die Wandungen widerstanden dem Fingersdruck. Das Athmungsgeräusch war vollständig verschwunden, und obwohl eine leichte Resonanz der Stimme längs der Basis der rechten scapula fortbestand, so war sie doch weniger deutlich, als auf der andern Seite, und die aufgelegte Hand spürte durchaus keine Vibration. Die rechte Seite schien sich ein masse zu bewegen, die oberen Intercostalräume blieben normal, weder eingesunken, noch hervortragend; nach Hinten und Unten waren sie weniger deutlich. Die Messung ergab keinen Unterschied; aber für das Auge erschien der obere Theil der rechten Seite in seinem Durchmesser von oben nach Hinten zusammengezogen, während dieselbe nach Unten voller und beträchtlich nach Hinten aufgetrieben war. Das rechte hypochondrium ragte hervor und gab einen dumpfen Ton auf 2 bis 3" über die Rippen hinaus bei der Percussion; Herzschlag normal; Puls regelmäßig, aber schwach. Bei'm Schlucken empfand der Kranke keine Beschwerde, bis zwei bis drei Tage vor seinem Tode, und der Appetit war nur wenig beeinträchtigt; Urin spärlich.

Die physikalischen Zeichen blieben seitdem dieselben; der anfangs trockne Husten wurde jetzt zuweilen von einem spärlichen brüchlichen Schleimauswurfe begleitet. Am 7. November klagte der Kranke zuerst über Unbehagen auf der rechten Brustseite; das Gesicht war nun ganz geschwollen, besonders des Morgens und die conjunctiva geröthet; Handgelenk und Hände wurden ödematös; am 16. Nov. hat das Odem die Schulter erreicht, schritt dann rasch auf die Brust fort, ergriff aber nicht die unteren Extremitäten. Am 18. war das Aussehen des Kranken furchtbar entstellt; die gerötheten Augen ragten weit hervor, und beide Arme waren ungeheuer angeschwollen; die Dyspnoe und der Husten nahmen zu, und der Kranke starb plötzlich am Morgen des 22. Novembers, ungefähr drei Monate nach dem Beginne der Krankheit.

Sectionsbefund, dreißig Stunden nach dem Tode: Die ganze rechte Brustseite war von einer festen, unadipösen Masse ausgefüllt, welche die Leber 2 bis 3" unter den Rand der Rippen gehoben hatte und so fest an die Nachbargewebe adhärirte, daß man sie nur durch eine sorg-

fältige Section entfernen konnte. Als diese Portion durch Aufhebung des Brustbeins bloßgelegt wurde, bot sie eine rosenrothe Färbung dar. Beim Einschnitten drang das Messer in unabhängige Höhlungen, welche von der Größe einer Erbse bis zu der einer Wallnu variirten. Diese, durch die ganze Lunge verstreuten, Höhlen waren zum großen Theile mit einem dicken, gelben, sinkenden, zerflieenden Eiter angefüllt, andere enthielten eine dünne, jauchige, sinkende Materie, während noch andere, die wenigsten an Zahl, mit einer weißlichen, dreiartigen Substanz, erweichter Gehirnmasse ähnlich, ausgefüllt waren. Die Wandungen dieser verschiedenen Höhlen waren zerissen, uneben und von keiner Membran ausgekleidet. An der Wurzel der Lunge, auf das Herz drückend und fest an dem Herzbeutel anhängend, befand sich eine große, dichte, weiße knoige Substanz, welche die obere Hohlvene umgab, dieselbe, sowie den rechten bronchus, comprimirte und den rechten Ast der Lungenarterie fast ganz verschloß.

Diese feste Geschwulst widerstand dem Messer, und die eingeschnittene weiefleischige Oberfläche zeigte eine fibröse, dem ächten Krebs ähnliche Structur. Aus den Schnittflächen quoll bei dem Drucke eine rahmartige Flüssigkeit in Tropfen hervor. Unmittelbar an dieser stichhosen Masse waren die auch an anderen Stellen der Lunge bemerkten Abscesse kleiner, je näher der Oberfläche aber desto größer, und von dunkelgrüner Farbe. Einige vergrößerte Bronchialdrüsen mit schwarzer, kohlentartiger Materie angefüllt, hingen fest am tumor an, und zwei bis drei melanotische Tuberceln lagen dicht daran.

Die linke Seite der Brust enthielt eine große Menge klare Serum; die Lunge selbst war vollkommen gesund, sowie auch die pleura.

Das Herz bot nichts Auffallendes dar, der rechte Ventrikel war wahrscheinlich etwas erweitert.

Die Leber ragte mehrere Zoll unter die Rippen hinab, war blaß, aber, sowie die anderen Baucheingeweide, sonst gesund. (London Med. Gazette, March 31. 1843.)

Ueber Gehirnerweichung

gibt Herr Durand Fardelet einen sehr ausführenden Aufsatz, an dessen Schluss er sagt: Den Complex der in dieser Arbeit enthaltenen Beobachtungen gebe ich als ein treues und so vollständiges Gemälde der Geschichte der Anatomie der Gehirnerweichung, als der begnadete Raum es nur immer gestattet. Gewiß sind die beiden vorzüglichsten Punkte des Studiums dieser Krankheit die Therapie und die Diagnose, obwohl man nicht sehr daran gewöhnt ist, sich unter dem ersten Gesichtspuncte mit der Krankheit zu beschäftigen; aber es ist notwendig, vor Allem sich eine vollkommene Kenntniß ihrer anatomischen Verhältnisse zu verschaffen. Gewiß ist dieses letztere Studium äußerst notwendig, da man gewöhnlich einigen Krankheiten, von denen ich, wie ich glaube, deutlich genug nachgewiesen habe, daß sie der

Gehirnerweichung zugeschrieben werden müssen, einen ganz verschiedenen Ursprung giebt. Ich will nun in der Kürze die vorzüglichsten Stufen, welche die anatomische Entwicklung der Erweichung durchläuft, zusammenfassen, und bemerke nur noch erstens, daß alle Formen, welche das Uebel nach einander annimmt, in Uebereinstimmung mit den Schicksalen stehen, die wir aus dem Stadium seiner acuten Periode gezogen haben, daß nämlich die Gehirnerweichung eine Entzundungskrankheit sey; und zweitens, daß der Verlauf und die Natur ihrer verschiedenen Veränderungen keine von den Hypothesen, die man über das Wesen dieser Krankheit aufgestellt hat, zulassen, als da sind: gangraena, in Folge verminderter Circulation, oder einer Blutentmischung, eine Krankheit eigenthümlicher Art; Scorbut, ein specifisches Uebel, das von vorgerücktem Alter abhänge u. s. w.

I. Die Gehirnerweichung entsteht immer in Folge einer Blutcongestion und wird, mit einigen sehr seltenen Ausnahmen, in ihrer acuten Periode von Röthe begleitet.

II. Wenn sie den chronischen Charakter annimmt, so verschwindet diese Röthe, und an ihrer Stelle tritt gemohnlich eine gelbe Farbe, als Spur des im Anfange infiltrirten Blutes, welche gewöhnlich und sehr deutlich in der Corticalsubstanz bemerkt wird.

III. Die chronische Erweichung spricht sich zuerst durch eine Verminderung der Consistenz der Marksubstanz, ohne Röthe, aus.

IV. Später nehmen die Bindungen der Corticalsubstanz die Gestalt membranartiger, gelber, weißer Platten an, welche Platten der Bindungen.

V. Zu gleicher Zeit wird in der Medulla und in der grauen Centralsubstanz das Nervengewebe flüssig und verwandelt sich in eine trübe, körnige, der Kalkmilch ähnliche Flüssigkeit, welche sich in die Zwischencrume der gewissen Bänder infiltrirt, welche nichts Anderes sind, als daß Cellulargewebe des Gehirns, das durch die Verflüssigung des Nervengewebes entblost ist, eine cellulose Infiltration.

VI. In einer noch späteren Periode verschwinden die so erweiterten und veränderten Theile, und es erscheinen entweder Ulcerationen an der Oberfläche des Gehirns, oder umschriebene Höhlen, oder ausgebreiteter Substanzverlust.

VII. Die Erweichung scheint in jeder Periode ihres chronischen Zustandes eines Stillstandes und so auf diese Weise einer Art von Heilung fähig zu seyn, ähnlich den Heerden von Hämorrhagien, in welchem Falle dann die feineren Symptome verschwinden, und die größesten Functionen, wenn auch nicht ihre Integrität, aber doch wenigstens eine so vollkommene Freiheit wiedererlangen, als daß Vorhandenseyn einer theilweisen und unheilbaren Desorganisation eines beschranzten Punctes des Gehirns gestattet.

Luxation der Halswirbel.

Von Professor Horner.

Ein zehnjähriger Knabe, Thomas Brierly, stürzte, etwa 20 Fuß hoch, in einen Keller hinab, blieb betäubt liegen und wurde, nach Angabe der Seinigen, mit, unter dem Körper eingebogenem, Kopfe gefunden. Bewußtlos und ohne Bewegung wurde er nach Hause gebracht; er hatte Querschnungen am Kopfe, und sein Hals war steif und abnorm gebogen, indem er an der linken Seite eine große schlangenförmige Ausbeugung und an der rechten eine tiefe Concavität bildete, wobei das Gesicht rechts nach Unten gewendet war. Drehung des Kopfes war nicht möglich und der Hals unbeweglich. Es wurden Blutegel und erweichende Mittel in Anwendung gebracht. Zwei Tage nach dem Zufalle kehrte das Bewußtsein wieder; die Sinnesindrücke waren normal, jedoch klagte der Knabe über Taubheit und Prickeln in der linken oberen Extremität. Als der Knabe in der Klinik vorgestellt wurde, war die Deformität des Halses immer noch vorhanden, wenn auch vermindert. Notationen können jetzt mit denselben bis zu einem gewissen Punkte ausgeführt werden, jedoch mehr nach Rechts, als nach Links. Bei Untersuchung der Stellung der Quersfortsätze der Wirbel zeigt sich, daß der obere Quersfortsatz des vierten Halswirbels auf der linken Seite um einen halben Zoll weiter nach Vorn steht, als der des fünften Halswirbels, woraus sich ergab, daß der linke untere schiefe Fortsatz des vierten Wirbels von dem obern schiefen Fortsatz des fünften nach Vorn luxirt und dafelbst fixirt war. Wahrscheinlich ist die Intervertebralfußkapsel zum Theil, oder ganz gerissen und die beiden Wirbel werden nur durch die übrigen Bänder und durch die Muskeln noch zusammengehalten. Vor den Einrichtungen dieser Luxationen scheuen sich die Chirurgen; Desfault verweigerte sie geradezu, und Boyer erzählt im vierten Bande seines Werks, daß ein junger Mensch mit einer solchen Verletzung unter den Händen der Wundärzte gestorben sey. Die Gefahr der Einrichtungsexpulsion ist leicht begrifflich, wenn man bedenkt, daß, um den Fortsatz aus seiner Lage wieder hervorzubringen, jedenfalls die Brügung des Halses nach der Seite noch gesteigert werden muß, wodurch zu neuen Trennungen und jedenfalls zu Compression und

Zerreißung des Rückenmarks Veranlassung gegeben werde. Auch Brierly wurde nur mit einigen allgemeinen Regeln für sein Verhalten entlassen. Sechs Wochen nach dem Zufalle war sein Allgemeinzustand gut, alle seine Functionen waren in Ordnung; er besuchte die Schule, und es war zu erwarten, daß der im allgemeinen Wachsthum auch sein Hals allmählig eine gerade Richtung annehmen werde. (American med. Exam. 21. Jan. 1843.)

Miscellen.

Ueber die zu beobachtenden Regeln bei der Anwendung der Methode von Brasdor, zur Heilung von Aneurysmen des truncus brachio-cephalicus hat Herr Diday der Academie royale des medecine eine Abhandlung überreicht, in welcher er folgende Regeln aufstellt: 1) Bei jedem aneurysma, wo es möglich ist, das Gefäßstemma des truncus anonymus zu erkennen, muß man die art. subclavia und die carotis unterbinden. Die Anlage der hierzu bekannten Hantafäden zeigt, daß die Ligatur eines dieser Gefäße nicht abzweigen kann, um die Heilung herbeizuführen. — 2) Die zu gleicher Zeit vorgenommene Unterbindung beider Stämme ist das sicherste Verfahren, aber, trotz eines gleich verlaufenden Gefäßes, möchte Herr Diday die Seite, wegen der begünstigten Heilung, nicht anrathen. — 3) Wenn man nebeneinander die beiden Gefäße des truncus anonymus unterbinden will, und eine derselben vor der Operation abstreift erscheint; so muß man mit der Unterbindung des anderen die Behandlung beginnen. — 4) Wer man muß hierbei die wirkliche, oder definitive Obliteration von der scheinbaren unterscheiden, welche bei diesem Gefäße das Aufstehen seiner Pulsationen, hervorgerufen durch den vom Aneurysma auf seinen Ursprung ausgeübten Druck, vorzulegt. — 5) Wenn vor der Operation die beiden Stämme auf gleiche Weise wach erscheinen, so muß man zuerst den Stamm der Seite unterbinden, auf welcher der tumor zu wachsen scheint; im Falle eines Zerfalls würde man mit der carotis anfangen, deren Unterbindung nach den statistischen Angaben um die Hälfte weniger gefährlich ist, als die der subclavia. — 6) Als allgemaine Regel dient, daß man die zweite Unterbindung nicht eher unternehmen darf, als bis die Wirkung der ersten stationär geworden erscheint, als die, z. B., der Umfang der Geschwulst abzunehmen beginnt.

Zur Conservirung der Leichen für anatomische Arbeiten empfiehlt Herr Dupré Latour die Anwendung des Creosots und namentlich die Einführung des conservirenden Dunstes durch die Luftröhre und die Drüsen des Darmcanals.

Bibliographische Neuigkeiten.

Lois générales de la Chaleur. Concours pour une chaire de Physique médicale. Par Alph. Guérard. Paris 1844. 4.

Monographie de Malpighiacées ou Exposition des caractères de cette famille de Plantes, des genres et espèces qui la composent. Par Adrien de Jussieu. Paris 1844. 4.

Practical Chart of Diseases of the Skin. By George A. Walker. London folded, in 8. 1844.

Des Tempéramens considérés dans leurs rapports avec la Santé. Par Hipp. Royer-Collard. Paris 1844. 4.