

Neue Notizen

aus dem

Gebiete der Natur- und Heilkunde,

herausgegeben von

dem Herrn Ober-Medicinalrath Dr. Franz zu Weimar, mit dem Medicinalrath und Kreisrath Dr. Franz zu Berlin.

N^o. 649.

(Nr. 11. des XXX. Bandes.)

Mai 1844.

Druckt im Landes-Industrie-Comptoir zu Weimar. Preis eines ganzen Bandes, von 24 Bogen, 2 R. oder 3 R. 30 S., des einzelnen Stückes 3 R. Die Tafel schwarze Abbildungen 3 R. Die Tafel colorirte Abbildungen 6 R.

Naturkunde.

Ueber die Wirkung des gelben Lichts bei Erzeugung der grünen Farbe der Pflanzen, sowie über die Wirkung des indigofarbenen Lichts in Betreff ihrer Bewegung nach dem Lichte.

Von D. P. Gardner, Dr. M.

Der Zweck dieses Aufsatzes, sagt der Verfasser, ist, zu beweisen, daß die verschiedenen Strahlen des Sonnenspectrums in Betreff ihrer Einwirkung auf die Pflanzen verschiedene Eigenschaften besitzen; sowie insbesondere, daß diejenigen Strahlen, welche die grün-farbende der Pflanze erzeugen, durchaus von denen verschieden sind, welche die Bewegung nach dem Lichte zu veranlassen, indem die grüne Farbe hauptsächlich durch die gelben und die frohliche Bewegung vorzüglich durch die indigoblauen Strahlen vermittelt wird.

Nachdem Dr. Gardner daran erinnert hat, daß de Candolle, v. Humboldt etc. dargethan haben, daß das Licht zur Erzeugung des Chlorophylls unumgänglich notwendig sey, berichtet er über die Art und Weise, wie er seine Versuche veranstaltet hat.

Mittels eines Helioskops ward ein Sonnenstrahl in ein vieredriges Rohr reflectirt, welches durch einen Fensterladen ging. Dieses am inneren Ende geschlossene Rohr enthielt ein gleichseitiges Flintglasprisma, welches senkrecht stand, und das gebrochene Licht drang durch eine, an der einen Seite des Rohres angebrachte Oeffnung in das Zimmer. Alles nicht durch das Prisma gebrochene Licht wurde durch eine Blende abgesperrt. Die Beobachtungen wurden im Nord-amerikanischen Staate Virginien bei besonders schönem Wetter vom 6. Juli bis 1. October 1843 angestellt.

Die angewandten Pflanzen waren Sämlinge von Rüben, Kohl, Senf, Erbsen, Puffbohnen, sowie ältere Exemplare von Solanum nigrum, S. virginianum, Plantago major, Pl. minor etc.; doch bald wandte Dr. Gardner fast ausschließlich junge Rübensämlinge an, indem er mit diesen die besten Resultate erlangte. Er säete sie in

Kästen mit Abtheilungen oder in Nüßle und ließ sie sich im Dunkeln entwickeln, bis sie eine Höhe von 1 — 1½ Engl. Zoll erlangt hatten. Alsdann wurden sie in einer Entfernung von 15 Engl. Fuß von dem Prisma der Einwirkung der Sonnenstrahlen ausgesetzt. In jedes Fach des Kastens fielen nur Strahlen derselben Farbe, und jedes enthielt etwa 100 Pflänzchen.

Dr. Gardner fand stets, daß die grüne Farbe sich in dem Fache des Kastens, welcher die gelben Strahlen empfing, am Stärksten entwickelte. Drei kleine Tabakspflanzen, in welchen die Intensität der unter der Einwirkung der verschiedenen Strahlen erlangten Farbe ausgeführt ist, sollen zur weiteren Erleuchtung dieser Thatsache dienen*). Die Erzeugung des Chlorophylls offenbart sich selbst unter den günstigsten Umständen erst, nachdem die Pflanzen dem Lichte ziemlich lange ausgesetzt gewesen sind. Der kürzeste Zeitraum, welcher dazu erforderlich war, um eine der Mitte des gelben Strahlenbündels ausgeführte Rübensaat grün zu färben, war zwei Stunden; allein oft waren sechs Stunden und darüber nöthig. Die durch die Einwirkung des Lichts auf die Pflanzen erlangte grüne Farbe ist ziemlich dauerhaft, indem ein Aufenthalt von 72 Stunden im Finstern dieselbe bei einer Rübensaat kaum merklich schwächt. Die Feldpflanzen können ihre grüne Farbe manchmal im Dunkeln drei Wochen lang behalten, vergehen aber doch zuletzt.

Um die Wirkung der verschiedenen Arten von Lichtstrahlen zu vergleichen, beobachtete Dr. Gardner, wieviel Zeit die in den verschiedenen Fächern enthaltenen Pflänzchen brauchen, um einen bestimmten Ton der grünen Farbe zu erlangen. Für das gelbe Fach fand er 3½ Stunden; für das orangefarbene 4½ Stunden, für das grüne 6 Stunden. Nach 17½ Stunden hatten die dem blauen Strahle ausgesetzten Sämlinge einen Ton der grünen Farbe angenommen,

*) Es ist uns nicht recht klar geworden, welcher Methode sich Dr. Gardner bedient hat, um die verschiedenen Grade der Intensität der grünen Farbe durch Zahlen auszubringen.

welcher nur der Hälfte der Intensität des Normaltons gleichschick war.

Wohnt nun aber die Fähigkeit, grün zu färben, den chemischen, dem wärmenden, oder den lichtgebenden Strahlen des Spectrums inne? Den chemischen (titonischen) Draper; s. R. R. Bd. XXV., Nr. 1 und 2.) kann diese Fähigkeit nicht zugeschrieben werden, weil, wenn man im Dunkeln bleich gewordene Pflänzchen von Sonnenstrahlen beschienen läßt, die durch eine Auflösung von Kali-Bichromat gestrichen sind, welche concentrirt genug ist, um alle chemische Strahlen aufzufangen, diese Pflänzchen binnen außerordentlich kurzer Zeit grün werden. Die Wärmestrahlen sind es ebenfalls nicht, welche die Färbung bewirken; denn das Maximum der Wärme der Strahlen, welche durch ein Flintglasprisma gegangen sind, ist dem Maximum der Wirkung auf abgebleichte Pflanzen nicht proportional. Wir haben also anzunehmen, daß das Chlorophyll durch das lichtgebende Agens oder Licht, im engern Sinne des Wortes, entwickelt werde.

Wenn man eine Rübenansaat dem Sonnenpectrum in einem Kasten ohne Fächer aussetzt, so bemerkt man, daß die Pflanzen sich sämtlich einer gemeinschaftlichen Art zuneigen; die von den rothen, orangefarbenen, gelben und grünen Strahlen getroffenen neigen sich gegen den indigofarbenen Strahl, während die von dem violetten Strahle beleuchteten Pflänzchen sich jenen entgegenneigen. Setzt man das Experiment hinlänglich lange fort, so nimmt die Saat sich aus, wie ein Kornfeld, dessen Halme durch zwei entgegengesetzte Winde niedergelagt worden sind. Die gemeinschaftliche Art, welcher sich die Pflänzchen zuneigen, ist die Linie, nach welcher der indigoblaue Strahl Fraunhofer's vom Prisma nach dem Samenbette gerichtet ist. Die in dem indigoblauen Lichte selbst stehenden Pflänzchen neigen sich gerade nach dem Punkte des Prismas hin, von welchem aus ihnen das Licht zugeht; die von rothen, orangefarbenen u. Strahlen getroffenen Pflänzchen richten sich nicht direct nach dem Prisma, sondern schief nach den Pflänzchen zu, welche vom indigofarbenen Strahle beleuchtet sind. Diese stützliche Reigung nimmt ab, je nachdem die Pflänzchen der Art näher stehen, so daß die vom blauen und violetten Strahle getroffenen von der Linie, welcher die sie beleuchtenden Strahlen folgen, nur wenig abweichen.

Aus diesem und andern Versuchen schließt Dr. Garbner, daß die die Bewegung hervorbringende Kraft in dem indigofarbenen Strahle enthalten sei. Die zur Beantwortung der Reigung erforderliche Lichtmenge ist ungemein gering, und die Erscheinung scheint von der Intensität des Lichtes so wenig abhängig, daß man durch Concentrirung der Strahlen über eine gewisse Grenze hinaus sehr wenig gewinnt; allen Erben des Prismas wohnt hinlängliche Kraft zur Beantwortung der Bewegung nach dem Lichte inne. Zu diesen Versuchen in Betreff des Strebens der Pflanzen nach dem Lichte eignen sich die in der Dunkelheit sich entwickelt habenden Pflanzen besser, als die grünen, da sie weit empfindlicher sind. Bei den einige Tage dem Lichte ausgesetzt gewesen sind die Bewegungen wenig bemerkbar, und in

den holsigen Theilen dürften dieselben ganz aufgehört. Die Bewegung ruht von einer gewissen Einwirkung auf den Stängel her; denn sie fand nach Befestigung der Blätter in allen Fällen statt. Noch merkwürdiger ist der Umstand, daß sich die ganz niederliegenden Pflanzen wiederaufrichteten, wenn man sie wieder in die Dunkelheit bringt. Diese Erscheinung läßt sich am Besten beobachten, wenn man die Sämlinge nicht der directen Einwirkung der Sonne ausgesetzt hat. Die Wirkung des Lichtes, von welcher die Bewegung abhängt, scheint demnach eine vorübergehende und diese Bewegung nicht von einer dauernden Veränderung in der Structur der Pflanze begleitet zu seyn.

Hier bietet sich wieder die Frage dar, ob die bewegende Thätigkeit den chemischen (titonischen), oder wärmereizugenden, oder endlich den lichtgebenden Strahlen zuschreiben sey? Die Eigenschaft, welche das Kali-Bichromat besitzt, die chemischen Strahlen zu verschlucken, dient auch hier zum Beweise, daß diese Strahlen nicht diejenigen sind, welche die Bewegung veranlassen. Dr. Garbner hat dies ebenfalls dar, indem er die im indigoblauen Strahl enthaltenen chemischen Strahlen mittelst eines gläsernen Trags, welcher Eisen-Perchloroxygenur enthält, verschlucken ließ. Den wärmereizugenden Strahlen kann die Bewegungskraft nicht zugeschrieben werden, weil sie in demjenigen Theile des Spectrums, der die wenigste Wärme erzeugt, am Stärksten wirkt. Ferner können die Mondstrahlen, selbst ohne Concentrirung, binnen ein bis zwei Stunden eine bedeutende Bewegung hervorzubringen. Dieses Resultat scheint schlagend, da man in den Mondstrahlen noch nie die geringste Wärme hat entdecken können. Wenn also die Anwesenheit des Wärmestoffes sich mit dem Thermoscop, und die der chemischen Strahlen durch Silbercompositionen ermitteln läßt, so muß dagegen die Bewegung der Pflanzen nach dem Lichte der Wirkung der Lichtstrahlen, im engern Sinne des Wortes, beigemessen werden.

Es besteht zwischen den Strahlen, welche das Chlorophyll entwickeln, und denen, welche die Zersetzung der Kohlensäure bewirken, eine innige Beziehung. Wir haben in der That gesehen, daß die Entwicklung der grünen Farbe der Pflanzen insbesondere im selben Strahlenbündel statt findet; dieser Farbe schreibt der Dr. Draper die Fähigkeit, die Kohlensäure zu zersetzen, im höchsten Grade zu, und Sir W. Herschel und Fraunhofer verlegen ebenfalls das Maximum der Lichtkraft. Das Maximum der Wirkung dieser drei Thätigkeiten liegt aber nicht nur an derselben Stelle des Spectrums, sondern deren Intensität verändert sich auch in den verschiedenen farbigen Räumen in demselben Verhältnisse. Hieraus ergibt sich, daß die grüne Farbe der Pflanzen und die Zersetzung der Kohlensäure von demselben unabhändigen Agens herrühren, welches zugleich das Leben vermittelte. Diese Erscheinungen haben mit den auf der Daguerreschen Platte hervorgebrachten Veränderungen, welche von einer chemischen Thätigkeit im eigentlichen Sinne herrühren, durchaus nichts zu schaffen.

Wenn die vom Dr. Garbner erlangten Resultate sich durch fernere Versuche bestätigen, so werden sie auf die

Pflanzenphysiologie von erheblichem Einflusse seyn. Sie scheinen sich mit der von de Candolle aufgestellten Theorie über die Bewegung der Pflanzen nach dem Lichte nicht vereinbaren zu lassen; indem die diese Wirkung hervorbringenden indigofarbenen Strahlen die Fähigkeit, die Kohlenäure zu zerlegen und das Sauerstoff zu erzeugen, nicht zu besitzen scheinen. So stellt J. B. Dr. Gadenes folgende, aus seinen Versuchen abzuleitende, sinnreiche Ansicht auf: Da, wie wir gesehen haben, die Bewegung der Pflanzen nach dem Lichte von den indigoblauen Strahlen herabsetzt und diese Erscheinung durch solche Strahlen von sehr geringer Intensität vermittelt werden kann, so dürfte die im Vergleich mit dem Sonnenlichte sehr intensiver blaue Farbe des Himmels das Wachsen der Pflanzen in senkrechter Richtung gewissermaßen bestimmen. (Bibliothèque universelle de Genève, Févr. 1844.)

Ein Fall von Unvermögen, Farben zu unterscheiden.

Von Dr. Weyl de Courcy.

H., Sohn eines Tuchfärbers, übte das Geschäft seines Vaters mehrere Jahre lang, mußte es aber aufgeben, weil er, wie er angibt, die Nüancirungen der Farben, was doch bei seinem Stande von Wichtigkeit war, niemals unterscheiden konnte. Ich stellte mit ihm folgende Versuche an; ich zeigte ihm mehrere Zeuge von verschiedener Farbe und Nüancirungen. Eine schöne sehr dunkle Orange-Farbe sah er für einfaches Gelb an; Apeltarin hielt er für gelb, und zwischen den beiden genannten Farben fand er keinen großen Unterschied; ein Bund orangengelber und braun chimierter Seide hielt er für dunkelgelb, ohne die beiden letzten Farben ebenfalls voneinander zu unterscheiden; Apfelsinensfarbe hält er ebenfalls für gelb. — Violett ist für ihn Blau, dunkel Violettblau hielt er für grau, zwischen Blau und Violett weiß er keinen Unterschied; im Westen unterscheidet er die Nüancirungen in der grauen Farbe. Feuerrotthe und Innenrot kann er nicht unterscheiden, er hält sie für bläulich oder gar für blau; Westroth hält er immer für schmutzig weiß. Schönes Braun hält er für vollkommen schwarz; endlich erscheint ihm Carmin beim ersten Blicke dunkelblau, bei aufmerksamem Betrachtung hingegen erkennt er es als violett. Die Stube, in welcher ich mich mit H. befand, ist mit Tapeten ausgeschlagen, an welchen Blumenbouquetts aus Rosen, Weiden, Goldblau, blauen Malven und Blumenblättern dargestellt sind. Die Weiden hielt er für Flieder, die Malven für Rosen, Goldblau hingegen blieb für ihn gelb; die Rosen verwechselte er mit den Malven, an diesen erkannte er jedoch die Farbe, weil, wie er bemerkte, die Blätter nur grün gemalt würden.

Es ist bekannt, daß, wenn man eine lange Zeit einen sehr weißen und beleuchteten Körper betrachtet, alldann seinen Blick auf einen andern weißen, weniger beleuchteten, Körper lenket, man an dem letztern einen gelben Fleck wahrzunehmen glaubt, von einer Form, wie der erste Körper war; hierauf werden die Ränder dieses Fleckes grünlich, und diese verbreiten sich bis zum Centrum; darauf erscheint

er auf dieselbe Weise roth und endlich indigofarben; die Reihenfolge der Farben ist unveränderlich, immer treten sie in derselben Ordnung auf, und nur in der Dauer der Farbenbilder sind einige Verschiedenheiten, denn diese richtet sich nach dem größten oder geringsten Eindrucke auf das Sehorgan. Es ist ferner bekannt, daß, wenn man statt des weißen Körpers, welchen man betrachtet, einen belagerten an die Stelle setzt, die, in Bezug auf die Reihenfolge der Farben, keinen Einfluß hat, sie treten in der nämlichen Reihenfolge auf; dieses Phänomen geht demnach im Gesichtsgang vor sich. Ich stellte mit H. ein gleiches Experiment an, setzte aber voraus, daß das Resultat nicht mit dem gewöhnlichen übereinstimmen werde, und so war es auch. Zeigte ich nämlich Herrn H. zuerst Gelb, so sah er alsdann nur Orangengelb, welches vom Umfange des Gegenstandes aus sich zur Mitte hin verbreitete; hierauf folgte nur Blau, welches immer dunkler wurde und zuletzt nur violett erschien. Bei H. setzte demnach in der Reihenfolge der Farben das Grün und Roth; man kann also schließen, daß das Prisma, oder der Regenbogen bei ihm nur diese beiden Farben zeigen werden.

Dr. Szokalski hat im Jahre 1841 eine Menge Fälle zusammengestellt, welche sich auf dieselbe Anomalie beziehen und noch merkwürdiger sind. Hiernach wird Roth von vielen Menschen mit Blau oder Grün verwechselt und ein junger Mann bemerkte seine Infirmität erst in seinem sechsten Jahre. Einst fand er einen rothen Strumpf, mit welchem er das ganze Dorf umherließ und sich nach dem Besitzer erkundigte; man war darüber verwundert, daß er diesen nicht kannte, da nur eine Person rothe Strümpfe trug; es ergab sich, daß er sie für blau hielt. Von Weitem erkannte er keine Kiechen auf dem Baume, weil er sie mit den Blättern verwechselte, und nur in der Höhe erkannte er sie durch ihre Form. Auch er war genöthigt, seine Profession als Färber aufzugeben. Andere Personen müssen ihr Geschick, als Schneider oder Tuchhändler, aufgeben, da sie an den Kleider Stoffe von ganz anderer Farbe anbringen. Ein Anderer, welcher sich gerade auf einer Ebene befand, in welcher viele Menschen zu einem Feste versammelt waren, hielt die Regenschirme, welche diese, da es plötzlich zu regnen anfieng, aufgespannt hatten, für ein blaues Feld über der Erde, und sah auf diese Weise zwei Himmel; die Regenschirme waren jedoch roth. Er kannte kein Ozean und schaute so sehr einen Mißgeiß in dieser Beziehung, daß er niemals ein Urtheil über eine Farbe aussprechen konnte, er sie nicht erst nennen hörte. Der Chemiker Dalton hatte denselben Fehler und verbotete hierüber in den Philosophical Transactions. Er hatte auch versucht, den Fehler seines Gesichtes zu verbessern, und es gelang ihm auf die Weise, daß er, um den Unterschied zwischen Roth und Grün zu finden, eine Stiegelglasplatte mit einem Baumblatte verglich, da er auf eine andere Weise diese beiden Farben vollkommen verwechselte.

Der merkwürdigste Fall der Edinburgher Transactions betrifft einen Menschen, welcher die Farben fast gar nicht unterschied. Alle sah er für einen Kupferstich oder bas-

reliefs an. Die Wangen eines Kindes, eine Pfirsiche hatten die Farbe der Sonne. Der Himmel, die Blüme, Alles sah nach ihm grau aus, so daß er beständig sich irrte und bei nahen Gegenständen das Gefühl zu Hülf nahm. Dieser Mensch, welcher die Gegenstände nur durch ihre Form wahrnehmen konnte, war wegen seines Fehlers mit sich selbst zerfallen.

Dieses Gebrechen, welchem Szokalski den etwas complicirten Namen *Arcomatopsopie* beilegte, wurde von ihm in mehrere Classen getheilt. Zur ersten Classe gehören die Individuen, bei welchen, wie bei den Letzten, eine Perception der Farben fast vollkommen fehlte und nur Weiß und Schwarz unterschieden werden konnte. Weiß, welches unterschieden werden konnte, bildete eine zweite Classe; in einer dritten erkannte man Roth und Blau; die letzte Classe endlich, welche sehr zahlreich ist, kann Weiß, Gelb, Roth, Blau und Schwarz unterscheiden; nur die durch die Verbindung dieser Farben entstehenden Nuancen können von den Subjecten dieser Kategorie nicht gehörig wahrgenommen werden.

Die Iris des Herrn H. ist hellblau und in der Mitte mit gelben Flecken, was man bei Personen, welche an diese Affection leiden, ganz gewöhnlich antrefft; auf gleiche Weise vermag er, wie diese Letzten, die Gegenstände bei freiem Lichte und in der Abenddämmerung besser zu unterscheiden, als am hellen Tage. Endlich war Herr H. der Einzige seiner Familie, welcher diese Anomalie zeigte.

Szokalski betrachtet die Affection als erblich; der Bruder Dalton's hatte dasselbe Gebrechen, wie er; der Verfasser citirt eine Familie bis zur dritten Generation hin auf, in welcher alle Mitglieder, bis auf die Cousins, in verschiedenem Grade afficirt waren.

Wo soll man nun die Ursache einer solchen Affection, welche fast immer erblich ist, suchen? In welchen Gebilden liegt diese Ursache? Soll man sich mit der Färbung der Iris begnügen? oder soll man sie in einer fehlerhaften Structur des Sehnervens, oder der retina suchen? Bei der letzten Conjectur will ich mich Etwas vorweilen. Man muß auch die pathologische Anatomie bis jetzt den Beobachtern einer solchen Affection nicht zu Hülf gekommen ist, und wenn es auch wahrscheinlich ist, daß sie niemals eine Stütze gewähren werde, so kann man doch wenigstens daran denken, daß man einer Atrophie dieses Organes, welche unseren Sinnen vielleicht nicht wahrnehmbare ist, eine Abweichung bei Erkennung der Farben zuschreiben müsse. Betrachtet man unser Gesicht mit dem der Jagdthiere und der hochfliegenden Vögel, so bemerkt man eine ebenso große Verschiedenheit in ihrer Gesichtswelt, mit der unsrigen verglichen, als in der Entwicklung der retina. Die retina der Thiere nämlich ist nicht nur mit Keulen an ihrer Oberfläche versehen, um die Fische des Gesichts-Conus zu vervielfältigen, sie ist auch ein Paar Mal umgeschlagen, so daß ihre anschauende Dicke mehrere Mal ihre wirkliche

Dicke übersteift, ohne daß sie von ihrer Durchsichtigkeit etwas verlöre. Eine solche Beschaffenheit der retina findet man bei dem Aler. Diesen Betrachtungen will ich noch einen Fall hinzufügen.

Ein Mensch wurde durch eine Pistolenkugel verwundet, welche unter dem Kinne durch den Mund hindurchging, ohne die Zunge zu verletzen, den harten Gaumen und den Boden der Augenhöhle geschnitten; von dieser schmerzhaften Verletzung wurde der Mann geheilt, die retina war vollkommen paralytisch, ausgenommen an einer kleinen Stelle, wo sie ihre Empfindlichkeit für das Licht behaltend hatte. Will nun der Kranke mit diesem Auge sehen, so dreht er es so lange, bis er den betreffenden Gegenstand findet, die Farben kann er jedoch nicht unterscheiden; zeigt man ihm eine Porcellanpalette mit Farben, so hält er letzte für ebenso viele Löcher, so daß er sie mit dem wirklichen Loch der Palette verwechselt; es ist demnach in diesem Falle unmöglich, die Action der retina bei der Wahrnehmung der Farben zu erkennen. (Revue méd., Nov. 1843.)

Miscellen.

Ueber Superfoetation hat Herr Ledrat der Académie Royale de Médecine zu Paris eine Abhandlung eingebracht, worin er behauptet, daß Fälle davon weit häufiger seyen, als man gewöhnlich annimmt. Mehrfache Schwangerschaften seyen immer Superfoetation seyn, was man nur d. h. wegen nicht erkennen, weil die 3-4 bis 5-6 monatlichen der Geburtzeit immer sogleich zur Extraction des zweiten Kindes schritten, anstatt die zweite Geburtzeit abzuwarten. Herr Roger-Gollard ist derselben Ansicht und fuhr namentlich an, daß eine Hühner, welche von zwei Hunden verschiedener Race belegt worden, Jung zur Welt bringen könne, welche sämtlich von der Race des ersten seyen. Er schließt daraus, daß durch die erste Begegnung mehrere ovula befruchtet seyn können, von denen eine in die Gebärmutter gelangt, die übrigen dagegen im ovarium bleiben, bis sie in Folge der durch eine zweite Begegnung bewirkten Auslösung ebenfalls befruchtet sind. Auf diese Art könne man zwei Föten für eine Conception annehmen, indem der erste in mehreren Eiern die Befruchtung vorbereite, der zweite sie beende. Herr Roger-Gollard hält es für möglich, daß eine Frau die Kinder eines ersten Mannes durch Vermittlung eines zweiten zur Welt bringe. (Es verdient daran erinnert zu werden, wie Dr. Wendelstadt jun. in Wl-glar schon in den ersten Jahren dieses Jahrhunderts eine ähnliche Ansicht hatte und in dem *Magasin* Anstager der Deutschen mittheilte, wo er unter andern die Ursache ansah, daß oft die Kinder einer zweiten Ehe dem ersten verstorbenen Ehemann ähnlich seyen. Eine Discussion, die damals Goethe zu dem so merkwürdigen Epigramm vortraute: „Was ist nicht, geliebte Kinder, die ihr nicht geboren seyn“ u. s. f.)

Die Tränenmerzfuge sind im weiblichen Geschlechte sehr entwickelt. Ganz besonders hat Herr Professor E. Spalding sich an der Tränenbrüse gefunten, die sogar absolut schwächer war, als im männlichen Auge. Sie war in weiblichen beiden um ein Drittel schwächer, als beim Manne, weit voluminöser und hatte auch ein hellrothes, lockeres Gewebe, das beim Manne fester gefunten wurde. Aus diesem anatomischen Verhalten erklärt sich ungenauwendig die größere Anlage der weiblichen Sehkraft zur Tränenabsonderung. — Dasselbe Verhalten gilt von den abführenden Tränenmerzugen. Es war an einem Manne der eine Tränenpunkt 0.6, der andere 0.4 Millimeter weit, bei einer Frau der eine 0.9, der andere 0.7 Millimeter.

H e i l k u n d e.

Aneurysma arteriae popliteae, geheilt durch
Compression der arteria cruralis.

Von Dr. Edward Hutton.

Michael Duncan, 30 Jahre alt, ein Landmann von ziemlich gesundem Aussehen, aber von unregelmäßiger Lebensweise, wurde am 3. October 1842 in das Richmond-Hospital aufgenommen. Er gab an, daß er vor zehn Tagen während eines Wadenkrampfes im rechten Beine, dem er während des verfloffenen Jahres unterworfen gewesen war, zum ersten Male eine Geschwulst etwas an Größe zugenommen und nahm den untern Theil des Kniekehlenraumes ein. Sie pulsierte stark und wurde bedeutend verkleinert, wenn man die art. cruralis comprimirte. Sobald man mit der Compression nachließ, vergrößerte sich die Geschwulst wieder und ein gurrendes Geräusch begleitete das Wiedererströmen des Blutes in den aneurysmatischen Sack. Das Bein war etwas angeschwollen, die Venen an demselben turgescenten, und der Kranke klagte über ein prickelndes Gefühl in dem Bein; von „pains“ war „vor“ ihm regelmäßig, „wie“ die „Knochen“ schmerzen schien nicht afficirt. Man schlug dem Kranken die Unterbindung der art. cruralis vor, aber er lehnte sie anfänglich ab und wünschte, daß man andere Mittel anwenden möchte. Drei bis vier Wochen hindurch beobachtete er die Nüchternlage, und man legte eine Compressur und einen Verband an; da aber die Geschwulst allmähig an Umfang zunahm und der Kranke durch den Druck Schmerzen empfand, fröste man diese Behandlung aus.

1. November. Da der Kranke noch immer gegen die Operation sich sträubte, so entschloß ich mich, eine Compression der Schenkelarterie zu versuchen. Da ich gerade ein Instrument zur Hand hatte, welches dazu diente, den secundären Blutfluss nach einer Unterbindung der art. cruralis zu unterdrücken, so machte ich von diesem Gebrauch. Es war so construirt, daß man vermittelst einer Schraube und eines Kiffens einen Druck auf den Verlauf der Schenkelarterie und den Gesandruck auf der entgegengelegten Seite des Gliedes anwenden konnte, ohne den Collateralkreislauf zu beeinträchtigen.

Anfänglich wurde die Schenkelarterie in dem mittleren Drittheile des Oberschenkels comprimirt, aber die Compression verursachte solch Beschwerden, daß sie nicht ertragen werden konnte, und nach einigen Applicationen wurde der Apparat entfernt und am oberen Theile des Gliedes angebracht.

12. November. Die Schenkelarterie wird bei ihrem Austrittspuncte aus der Beckenhöhle unterhalb des ligam.

Poupartii, comprimirte und der Druck mehr, als vier Stunden lang unterhalten.

14. November. Die Geschwulst fühlt sich etwas fester an, das gurrende Geräusch, welches man früher beim Wiedererströmen des Blutes in den Sack fühlte, ist nicht mehr bemerkbar; die Pulsation wie früher.

19. November. Der Umfang des Beines ist an der Stelle der Geschwulst um $\frac{1}{4}$ kleiner, als bei der letzten Messung.

22. Nov. Compression von drei Stunden; nach ihrer Beseitigung kehrt die Pulsation wieder zurück.

24. Nov. Compression von sechs Stunden; dasselbe Resultat.

25. Nov. Der Kranke vermag die Compression wegen Schmerzen in der Inguinalgegend nicht zu ertragen, und klagt auch über etwas Schmerz in der Geschwulst.

26. Nov. Die Compression von Neuem vier Stunden lang angewendet; da das Instrument entfernt wurde, hatte die Pulsation im tumor aufgehört, welcher sich fest anfühlte und frei von Schmerzen war.

27. Nov. Rückkehr der Pulsation in trichem Grade; beständige Compression.

28. Nov. Keine Pulsation in der Geschwulst, sie hatte an Größe abgenommen und war fest.

29. Nov. Sechsstündige Compression, keine Pulsation, beständige Compression.

1. December. Eine Arterie von dem Umfange der a. temporalis pulsiert längs der Oberfläche der Geschwulst, welche ganz fest, an Umfang sehr verringert und ganz frei von Pulsation ist. Die Anwendung des Instrumentes wurde nun aufgesetzt. Die Schenkelarterie pulsiert normal.

Am 7. December wurde die Temperatur beider Beine an der Wade untersucht: Temperatur des aneurysmatischen Gliedes 86° F. (24° R.), des gesunden Beines 90° F. ($25\frac{1}{2}^{\circ}$ R.)

	Temperatur des aneurysmat. Gliedes	des gesunden
	($24\frac{3}{4}^{\circ}$ R.)	($25\frac{1}{2}^{\circ}$ R.)
12. December	88° F. ($25\frac{1}{2}^{\circ}$ R.)	90° F. ($26\frac{1}{2}^{\circ}$ R.)
20. —	90° F. ($26\frac{1}{2}^{\circ}$ R.)	91° F.
21. —	91° F.	91° F.

27. December war die Geschwulst auf den Umfang einer kleinen Wallnuß reducirt und fühlte sich sehr hart an; der Kranke wird entlassen. Nach sechs Wochen besuchte er mich auf mein Verlangen; die Geschwulst war nun nur noch so groß, wie eine Dalsnuß und fest; der Kranke hatte seine gewöhnliche Beschäftigung wieder aufgenommen.

Erst diesem Falle hat Dr. Caspar auf ähnliche Weise einen Fall von Popliteal-Aneurysma und Dr. Wellingtonham einen andern im St. Vincent's-Hospital mit günsti-

gem Erfolge behandelt. Diese Behandlungsweise scheint zu voreilig von den Wundärzten aufgezogen worden zu sein, wahrscheinlich deshalb, weil der angewendete Druck so groß war, daß er für den Kranken unerträglich wurde. Man muß einen möglichst geringen Druck, welcher genügen mag, das Gefäß zu schließen, anwenden, und wenn dieser nicht ertrogen werden kann, so wird es gut sein, die Arterie theilweise zu comprimiren, so daß der Impuls der Circulation gemildert wird.

Bei einer aneurysmatischen Diathese ist diese Behandlung anzuwenden, bevor man zur Operation seine Zuflucht nimmt. Wir theilen hier Dr. Eschsch's Fall an:

John Lynch, fünfundfunfzig Jahre alt, ein Lohhärber, von kurzem, kräftigem Bau, aufgenommen in das St. Stevens-Hospital am 17. Januar 1843. Im vergangenen Herbst hatte er ein schweres Fieber, von welchem er langsam genes; ungefähr fünf Wochen nachher empfand er beginnende Schmerzen vom Knie abwärts nach dem Knöchel hin, besonders längs der äußeren und vorderen Seite des Beines; diese Schmerzen hielten an bis sieben Tage vor seiner Aufnahme, zu welcher Zeit er, als er auf der Straße ging, plötzlich einen sehr heftigen Schmerz in der Wade empfand, der nach dem Knöchel hinüber und ihn zum Niederknien nöthigte. Als er seine Hand auf die schmerzhafteste Stelle legte, fühlte er zum ersten Male dasß sich eine Anschwellung von der Größe seiner Faust; er kam mit einiger Schwierigkeit nach Hause, aber der Schmerz nahm allmählig ab, und am nächsten Tage ging er seinen Geschäften, wie gewöhnlich, nach; während der folgenden Tage wurde die Anschwellung kleiner, so daß sie bei seiner Aufnahme nur die Hälfte ihres ursprünglichen Umfangs einnahm.

Der Kranke hatte sich gewöhnlich damit beschäftigt, Lasten eine Leiter hinaufzutragen; seit dem Fieber hatte er an Husten und Herzklopfen gelitten; er pflegte viel zu trinken, hatte aber in den letzten zwanzig Jahren mäßig gelebt; er hatte nie Mercur gebraucht.

Bei der Untersuchung findet sich eine Geschwulst am untern Winkel der linken Wade, im Bereiche der art. poplitea, von der Größe eines Hühneries; sie ist elastisch und pulst synchronistisch mit dem Herzen, wiewohl stärker, als dasß sie; ein mäßiger Druck auf die Schenkelarterie unterbricht die Pulsationen und entleert die Geschwulst, so daß sie kaum geföhlt werden kann. Die Haut ist nicht misßfarbig, die Geschwulst nicht empfindlich bei'm Drucke, ausgenommen an einer Stelle auf jeder Seite, von dem Umfange einer Fingerspitze; sie ist glatt und eben auf der Oberfläche, und das aufgesetzte Ohr vernimmt deutlich ein Geräusch, die art. tibiales anterior und posterior sind an beiden Füßen nicht zu fühlen, alle Gefäße schreinen erweitert und dünne Adern zu haben; im Herzen kein abnormes Geräusch, aber der Impuls desselben ist schwach und die Pulsationen intermittiren und unregelmäßig; der Puls ist 70, klein und unregelmäßig, variirt aber von 60 — 90, ohne bemerkbare Ursache; die linke Lunge ist empfindenmäßig aufgetrieben, die oberflächlichen Venen der Wangen sehr erweitert und geben dem Gesichte eine dunkelrothe Farbe; Temperatur gleich an beiden Beinen.

22. Januar. Eine Kollbinde wird von den Beinen bis zur Schaamgegend hinauf leicht umgelegt. (Tinct. Digitalis gutt. v. drei Mal täglich.)

4. Februar. Kein bemerkbarer Unterschied; wenn die Binde nicht sehr sorgfältig angelegt wird, so verurtheilt sie ihm nach zehn bis zwölf Stunden am Oberschenkel Schmerz am heutigen Tage wird eine Compressse über die Geschwulst und die Binde wie früher, angelegt. (Tinct. Digit. gutt. x. drei Mal täglich.)

22. Februar. Keine Veränderung. Herr Hutton wendet sein Instrument an, nachdem das Rissen an einer so hohen Stelle, als möglich, auf der Schenkelarterie und mit genügender Stärke festgeschraubt worden, um die Pulsation der Geschwulst vollständig zu dämmen; eine Compressse wurde dann auf das aneurysma gelegt und durch eine von den Beinen anfangende Binde befestigt. Bald darauf fühlte der Kranke sich unwohl; nach anderthalb Stunden wurde sein Gesicht bleich, der Puls schwach und langsam und er klagte über ein Ohnmachtgefühl mit einem Geföhle von Schwere an der Stelle der Pelotte des Rissens, von da bis zum Herzen, mit dem Geföhle von Blutandrang gegen den Kopf, begleitet von profusem Schwitze an der Stirn und dem Schweißel. Das Instrument wurde nun gelockert und der Kranke erholte sich bald; als er sich völlig erholt hatte, wurde die Pelotte wieder niedersgeschraubt, aber er konnte sie nicht länger, als eine halbe Stunde naheinander, ertragen. (Digitalis fortzusetzen.)

24. Februar. Der Kranke erträgt die Anlegung des Instruments so lange, als er es vermag und lockert es dann, worauf er es wieder niedersschraubt, wenn er frei von Schmerz ist; er klagt besonders über die Congestion gegen den Kopf; die Pelotte gleitet sehr leicht von der Arterie ab; er sagt, daß er in Folge einer eigenthümlichen Empfindung, als ob ihm von der Stelle des Rissens aus etwas aufwärts laufe, sagen könne, wenn die Pulsationen in der Geschwulst gehemmt sind doch tritt er sich oft; lockere Anlegung des Instruments, nur um die Stärke der Pulsationen zu mildern. (Digitalis fortzusetzen.)

27. Februar. Er ist sehr rubig und ausdauernd gewesen, aber auf das aneurysma ist keine Wirkung hervorgebracht worden. Man legte Herrn Hutton's Instrument bei Seite und legte eine Binde an. Temperatur beider Beine durchwegs gleich. (Digitalis fortzusetzen.)

4. März. Keine Veränderung. (Tinct. Digitalis gutt. xv., drei Mal täglich.)

16. März. Herrn Crampton's Instrument, modificirt von Herrn Daly, wurde angelegt, und, um den Impuls im aneurysma zu vermindern, keine Compressse oder Binde über der Geschwulst. Puls 63, sehr intermittirend, sitzt bald auf 90. (Digitalis fortzusetzen.)

18. März. Der Kranke erträgt dieses Instrument weit besser, als das andere; hat nicht das unangenehme Geföhle des Blutandrangs gegen den Kopf, und klagt besonders über das Wundhefen in Folge des, durch das Rissen bewirkten Druckes; dieser wird gemildert, indem man den Theil mit

Mehl bestreuet. Keine Veränderung in der Geschwulst. (Di-gitalis auszulassen.)

22. März. Die Geschwulst ist entschieden härter und kleiner, der Impuls sehr verringert, zuweilen nur Schwellen im aneurysma, zuweilen gar keine Bewegung in demselben, selbst nach Entfernung des Druckes, aber sie kehrt bei der leisesten Bewegung des Körpers wieder; keine Schmerzhaftigkeit mehr an jeder Seite; Husten; Puls 67, sehr unregelmäßig. (Mist. expectorans cum tinct. Opii camphorata.)

23. März. Pulsion fast ganz aufgehört; der tumor ist sehr hart, von dem Umfange einer großen Wallnuß; man kann eine große Arterie oberflächlich, nach dem aneurysma hin verlaufend, fühlen, über welchem sie leicht mit den Fingern gerollt werden kann, sie theilt sich dann in zwei Zweige; die Gefäße erscheinen nicht vergrößert. Wegen eines, am 19. eingetretenen oedema cruris hatte man eine Binde umgelegt; in den letzten zwei Nächten hatte er ein fast unerträgliches Jucken in der Hüfte gehabt, doch ohne Rötze oder sonst ein Zeichen von Reaction.

25. März. Das Instrument wird heute abgelegt. Die art. cruralis kann deutlich verfolgt werden bis zu der Sehne des triceps und vastus internus. (Mist. expectorans cum Aq. Laurocerasi.)

1. April. Die Geschwulst verkleinert sich; die oben erwähnte erweiterte Arterie ist kleiner geworden; keine Veränderung der relativen Temperatur.

7. April. Der tumor nimmt immer mehr an Umfang ab; die ganze Arterie kann verfolgt werden, bis sie in das aneurysma eintritt, aber im unteren Dritttheile des Obertheils und in der Wade ist die Pulsion so schwach, daß man sie nur bei einer genauen Untersuchung fühlen kann. (Mist. expectorans fortzusetzen.)

14. April. Der tumor kann jetzt mit Leichtigkeit gefast werden; die erweiterte Arterie ist sehr klein geworden, während die art. poplitea am extrankten Gliede jetzt ebenso stark pulsirt, wie am gesunden; eine Menge harter Stränge laufen über die Geschwulst weg. Die Palpationen des Herzens dauern fort. Puls 68, intermittirend. (Dublin Journal, May 1843.)

Heilung einer entero-peritonitis mit wahrscheinlicher Perforation eines Darmes durch große Dosen von Opium.

von Dr. J. B. Riech zu Obernai.

Zu den guten Wirkungen des Opiums in den Meningitis, Epidemien zu Avignon und Straßburg muß noch folgender Krankheitszustand hinzugefügt werden.

Am 14. Februar 1841 wurde ich zu einem vierzehnjährigen Knaben gerufen; er war von guter Constitution, und groß und stark für sein Alter. Seit den 10. Febr. hatte er keinen Stuhlgang gehabt; der Unterleib war sehr schmerzhaft, sehr aufgetrieben; die Respiration beschwerlich und frequent; kein Schlaf; der Kranke erbrach alle genossenen Speisen und Getränke.

Die Circulation nahm an dem Zustande nur wenig Theil; der Kranke hatte nur wenig Hitze, und das Con-sorium war vollkommen frei.

Einen Tag vor Beginn der Krankheit hatte der Knabe viele saure Rüben (eingesalzene Rüben, welche wie Sauerkraut aufbewahrt werden) gegessen; er schlief gewöhnlich in einer kranken, offenen und unheizbaren Dachstube. Der Arzt des Dorfes verordnete eine Nixtur, Klystire und kalte Umschläge auf den Unterleib, jedoch ohne allen Erfolg. Den baldigen Tod des Kindes beabsichtigend, verordnete ich zum Getränke reines Wasser und saure Milch; ferner Einreibungen mit einer Salbe aus 32 Grammen ungentium neapolitanum und 1 Gramm Calomel, und verordnete: 100 Grammen Lindenblüthenwasser, 40 Centigr. extractum Lactueae und 30 Grammen Gummiisicop, eisöffelweise zu nehmen. Hierauf trat eine merkwürdige Besserung ein, der Unterleib wurde weicher, aber die Brechpflanz dauerte fort. Nur einige Tropfen einer hellgelben wässrigen Flüssigkeit fanden sich von Zeit zu Zeit in seinem Stuhle vor. Nun verordnete ich ein Aufschupulver aus Calomel, Zolaple, Cremor tartari, extractum Belladonnae, und mit diesem Pulver wurde am 16. und 17. Februar fortgefahren.

Am 17. Februar Nachmittags litt der Knabe viel; der Stuhlgang, ohne sehr häufig zu sein, war mit Tenesmus verbunden und mit Abgang eines röhlichen Schlimmes. Der Unterleib war von Neuem sehr gespannt, die Respiration behindert; Unterleib und Gesichtsröthe begannen etwas mäßig zu werden; der Kranke schlief nicht, war sehr aufgeregt, der Kopf war frei.

Ich befürchtete, ein Darm sey entweder schon perforirt, oder es werde sich eine Perforation bilden und verordnete deswegen 20 Centigrammen extractum Opii und 50 Centigrammen extractum Graminis, nämlich vier Pillen zu nehmen.

Am 19. Februar wurde mir berichtet, daß der Kranke sich nach den Pillen sehr wohl befunden habe, seitdem er aber keine mehr habe, sei er kränker geworden; er ist sehr aufgeregt und hat wenig geschlafen.

Ich ließ nun statt vier Pillen achte nehmen, und dieselbe Dosis am andern und darauf folgenden Tage wiederholen.

Am 22. Februar befand sich der Knabe wohler, er hatte geschlafen und war ruhiger. Extractum Opii et Hyoscyami, von jedem 25 Centigrammen auf zehn Pillen.

Am 23. Februar dieselbe Verordnung.

Am 25. Februar Opium und extractum Hyoscyami, von jedem 50 Centigrammen auf zwanzig Pillen.

Am 27. Februar. Der Zustand des Knaben ist sehr befriedigend. Er hatte nur etwas Schmerz in der Nabelgegend, hatte gegessen und geschlafen. Zur Befestigung des Schmerzes verordnete ich: Morphium muriaticum, 10 Centigrammen; Aqua destillata, 150 Grammen, Mimosensidrum und Syrup, von jedem 30 Grammen; und überdies Einreibungen mit Brechweinstein-salbe.

Wier oder fünf Tage später erfuhr ich, daß der Knabe ausgegangen sey und später, daß er seine Beschäftigungen begonnen habe.

Dieser Knabe nahm in zehn Tagen 2,40 Grammen extr. Opil, 1 Gr. extr. Hyoscyami und 0,10 Grammen salzsaures Morphium, ohne Erscheinungen von Narcose, und der Kranke hatte hiernach nun mehrere Stunden andauernde ruhige Intervallen. Die Besserung stellte sich gleich nach dem Gebrauche des Opiums ein.

Es ist klar, daß der Knabe sich eine Indigestion durch das wenig nahrhafte und saure Nahrungsmittel und durch Erklärung zugezogen hatte. Dieser Indigestion folgte eine Entero-peritonäalreizung mit beginnendem volvulus, dessen weitere Ausbildung durch die Recurrenztrennungen gehemmt wurde.

Bei Verordnung des Abführpulsers habe ich einen großen Fehler begangen; denn wenn durch dasselbe der Durchgang der Fäkalstoffe und die peristaltische Bewegung nicht vollkommen hätte wiederhergestellt werden können, so wäre dadurch die Intestinalreizung und das Allgemeineiden vermehrt worden. Ich würde aus der Austreibung des Unterleibes, der Insultation der Geschlechtsorgane und der außerordentlichen Aufregung mit erschwerter Respiration nicht auf eine Perforation geschlossen haben; aber die Vorsicht vor einem so furchtbaren Zufalle führte mich so gleich die von mehreren Englischen Ärzten und von Dr. Louis veröfentlichte Fälle in's Gedächtnis über die günstige Wirkung des Opiums in Fällen, welche dem weinigen ähnlich waren, d. h., bei heftiger peritonitis und bei drohender oder bestehender Perforation. Der Erfolg rechtfertigte mein Verfahren, ohne mir Gewisheit über die Perforation zu lassen. Notwendiger ist ein Fall mehr, um die Aetze zur Anwendung des Opiums in Fällen von peritonitis, volvulus und eingeklemmten Brüchen aufzufordern, wenn man zu spät gerufen wird, um zu operiren, und wenn Gefahr drohet Schmerzen bedürftig zu haben, ist in solchen Fällen ein wichtiges und glückliches Resultat. Nur durch Bekämpfung der Schmerzen und Aufhebung der peristaltischen Bewegung habe ich meinen Kranken gerettet.

Ich will nur noch hinzufügen, daß in diesem Falle die Pillenform vorzuziehen sey, weil das Opium in dieser

Form mehr örtlich wirkt, wenig rasch absorbirt wird und eine Art Verdauung erleidet, welche die Grafte seiner Absorption um Vieles verringert. (Revue méd., Déc. 1843.)

Miscellen.

Von einer beunruhigenden syncope in Folge des Einbringens von Luft in eine Vene, während einer Exarticulation des Oberarmes, sprach Barnab Cooper in der Sitzung der Royal medical and chirurgical Society vom 12. December 1843. Die Kranke, neunzehn Jahre alt, hatte eine ebsartige Schwindele mit Decuram, welche die Exarticulation insidierte, welche binnen kaum einer Minute mit sehr geringem Blutverluste ausgeführt wurde. Die subclavia wurde gleich darauf unterbunden, und der Verleser war eben im Begriffe, eine etwa's angeschwollene Drüse in der Achsel zu entfernen, als er plötzlich ein ausgebreitetes Verdrück vernahm und die Kranke in einen collapsus verfiel, der augenblicklichen Tod drohte; das Gesicht ward todtentleic, die Pupillen starr und gegen das Licht nicht reagierend, der Puls schnell, klein und flatternd, wiewohl zuweilen regelmäßig; das Athmen unregelmäßig, beschleunigt und schwach und zuweilen von einem tiefen Seufzer begleitet. Die Kranke wurde sogleich in eine horizontale Lage, der Rumpf über die Wunde gebracht und durch beständiger Besichtigung, und verschiedene Mittel mit angewendet. Eine Stunde verstrich, bevor sie sich vollständig erholt hatte, um aus dem Operationsstade entfernt zu werden. In's Bett gebracht, ließ sie Facies und Urin unmerklich abgeben. Als die Reaction eintrat, ließ sie ein anhaltendes Schreien aus und beugte und extendirte abwechselnd das rechte Bein, während das linke ganz ruhig blieb und empfindungslos zu seyn schien. Die Kranke klagte auch über Schmerzen im Kopfe und Nacken. Mehrere Tage hindurch hielt sie die Füße geschlossen; Unterextremitäten in denselben Bandage wie früher, Puls sehr frequent. Opium besichtigte die Ruhe und verthönte Schlaf. Am vierten Tage wurde auch das linke Bein von unwillkürlichen Bewegungen afficirt, die am folgenden Tage aber schon nachließen. Nach anberhalb Monaten verließ sie das Hospital, indem dieselbe ein leichtes Fieber im linken Beine zurückgelassen war. (London medical Gazette, December 1843.)

Von der Wichtigkeit ungeführter Behandlung der Vesicovaginalfistel handelt ein Aufsatz des Herrn Nottingham in den Medical Times. Darüber ist man zwar ziemlich einig, jedoch wird hier noch ein neuer Grund hinzugefügt, indem Fälle angeführt werden, in welchen eine nachfolgende Vereiterung der Fistel statt hatte, was colitis, oder irgend eine andere mechanische Ursache, die Veranlassung gäbe. Es ist namentlich ein Fall speciell angeführt, in welchem ein Aufbruch von drei Monaten, d. h., bis zum höchsten Monate nach der Entbindung, die Deffnung um das Dreifache vergrößert hatte.

Bibliographische Neuigkeiten.

Samuel Thomas von Schimmering, Lehre von den Eingeweiden und Sinnesorganen des menschlichen Körpers. Umgearbeitet und bereichert von G. Fuschke. Mit 2 Kupf. Leipzig 1844. 8. (Wird den fünften Band der von Th. v. W. Bischoff, J. Denis, G. Fuschke, F. W. Theile, H. Valentin, J. Vogel und H. Wagner desorgenen Ausgabe, und scheint mir sehr gelangend. Die zwei Kupferstiche sind sehr schön angeordnete Darstellungen vom Querschnitt des Stumpfes, in Beziehung auf die topographische Lage der Eingeweide.)

Rapports du physique et du moral de l'homme et Lettres sur les causes premières. Par P. J. G. Cabanis. Avec une table analytique par Destutt de Tracy. Huitième édition, augmen-

tée de notes et précédée d'une notice historique et philosophique sur la vie, les travaux et les doctrines de Cabanis. Par L. Poisse. Paris 1844. 8.

Ricerche ed esperimenti intorno alla formazione della cotenna del sangue, ed al suo valore automatico nelle malattie. Di Giovanni Pelli. Milano 1843. 8.

Observations on the Extraction of Teeth, being a practical Inquiry into the Advantages and Safety attending the Application of properly constructed forceps and an Exposition of the Dangers to which the Use of the Key is liable. By J. Chitty Clendon. 2d Edition. London 1844. 8. Mit Kupf.