

Neue Notizen

aus dem

Gebiete der Natur- und Heilkunde,

gezeichnet und mitgetheilt

von dem Oberrheinfürstlichen Medicinalrath Dr. Scarpiz zu Weimar, und dem Medicinalrath und Professor Dr. Scarpiz zu Berlin.

N^o. 681.

(Nr. 21, des XXXI. Bandes.)

September 1844.

Gedruckt im Landes-Industrie-Comptoir zu Weimar. Preis eines ganzen Bandes, von 24 Bogen, 2 Rth. oder 3 Rth. 30 A^{sch}, des einzelnen Stückes 3 g^{gr}. Die Tafel schwarze Abbildungen 3 g^{gr}. Die Tafel colorirte Abbildungen 6 g^{gr}.

Naturkunde.

Ueber die Anatomie und Physiologie des im Eierstocke enthaltenen Eies, sowie über das corpus luteum bei der Frau und den Säugthierweibchen.

Von Herrn Deschamps.

Es ergiebt sich aus meinen Untersuchungen, daß bei der Frau und den Säugthierweibchen das vollständige Ei aus dem Graafischen Bläschen und dem v. Baer'schen Eichen besteht. Man findet, wie ich in meiner Abhandlung nachweise, schon im ovarium alle wesentlichen Bestandtheile des Eies, z. B., das chorion, die eimäßige Fruchtigkeit, oder das Eizell, die Dottermembran, den Dotter; ich beschreibe diese verschiedenen Theile nach allen ihren Einzelheiten, sowie auch die Verbindung des Eies mit dem Eierstocke, d. h., das zellig-gefäßreiche Gewebe, welches später zum corpus luteum wird.

Vom corpus luteum. — Die Anwesenheit dieses Körpers ist, meiner Ansicht zufolge, ein sicheres Kennzeichen einer fruchtbaren Bruttung der beiden Geschlechter, und dieser Umstand ist ebensowohl für die gerichtliche Medicin, als für die Zoologie von der höchsten Wichtigkeit. Dieß Zeichen der Befruchtung ist aber vorübergehend, während das aus der Befruchtung des Eierstocks-Peritonäum entstehende Nüchchen ein beständiges Zeichen ist, das indeß in sofern trügen kann, als die von der Menstruation herrührenden Nüchchen mit denen der Befruchtung verwechselt werden können. Bei einer in der Salpêtrière mit den Zeichen der Jungfernschaft verstorbenen alten Frau waren die Ovarien von alten Narben, welche von den Menstruations-epochen herrührten, scharfartig durchsichert. Auch an den Eierstöcken junger Jungfrauen, welche das Alter der Mannbarkeit erreicht haben, findet man jederzeit die von der Menstruation herrührenden Narben. Die an Thieren angelegten Beobachtungen bestätigen die an Frauen vorgenomlenen Erscheinungen dieser Art vollkommen. Ich habe weibliche Ka-

ninchen, Hündinnen, Katzen, Säuen bis zum Alter der Mannbarkeit aufgezogen und abgesondert gehalten, so daß nie ein Männchen zu denselben kommen konnte, und dennoch fand ich zu der, durch das Eintreten der Brunst angezeigten, Zeit der Reife der Eier, die Graafischen Bläschen geplatzt und die Eier in den oviductus eingetragen. Ein solches corpus luteum war nie vorhanden, und das Nüchchen am Eierstocke erschien, wenn ich die Thiere nach der Brunst noch einige Zeit leben ließ.

Das corpus luteum bildet sich schnell; ich habe mich bei Kühen, Schafen und Kaninchen davon überzeugt, daß dieses Kennzeichen der fruchtbaren Begattung schon einige Stunden nach Vollziehung der letztern vorhanden war.

Das corpus luteum, eine hinfällige Membran, welche aus dem zellig-gefäßreichen Gewebe entsteht, welches das chorion umgiebt, bildet eine kleine kugelförmige Masse, welche das Ei von dem Paradochma des Eierstockes trennt. Dieser, das Ei isolirende, Körper fällt, nachdem das Ei sich abgibt hat, zusammen und nimmt die Gestalt eines gelblichen Kugel mit unebener wulstiger Oberfläche an, die sich allmählig so bedeutend vergrößert, daß, z. B., bei der Kuh das elastische Gewebe des Eierstockes daneben wie zurückgedrängt und atrophisch erscheint. Bei der Sau tritt das corpus luteum für sich an die Stelle eines blasenförmigen Beerdens der Traube. Die corpora lutea treten zuweilen in die Substanz des Eierstockes zurück, so daß man sie von Außen nicht bemerkt. Der gelbe Körper verliert langsam an Größe und verschwindet erst lange nach dem Gebären. Ich habe denselben noch länger, als 8 Monate, danach gefunden. Die gelbe Farbe verändert sich mit der Zeit; die letzten Spuren des corpus luteum zeigen sich zuweilen roth, röthlich, ziegelroth, bräunlich, olivengrün, ja selbst schwarz. Die Resorption des gelben Körpers findet, in der Regel, von der Peripherie nach dem Mittelpunkte zu statt, so daß man die zelligen Ueberreste der Mitteleibhöle und deren zellige Ausläufer bis zuletzt findet.

Wenn man das corpus luteum durchschneidet, so findet man in dessen Mitte die becherförmige Höhle, welche das Ei enthält. Diese Höhle enthält Blut und Klümpchen von Fibrine, oder ihre Wandungen haben sich aneinander gelegt und die Spuren ihres früheren Vorhandenseins offenbaren sich nur noch durch blättrige Zellen. Das mittlere Zellgewebe, welches der Peripherie des Eierstockes näher liegt, als dem Mittelpuncte des corpus luteum, bietet Verzweigungen dar, welche, in Gestalt von Radien, den gelben Körper in eine Anzahl Lappchen zerfallen. Eine Furche ist stets sehr deutlich vorhanden, sie ist gewöhnlich geschlängelt, zumellen aber auch geradlinig und senkrecht zur Oberfläche des Eierstockes gerichtet. Sie entsteht aus der Verwundung des Risses, durch welchen das Ei ausgetreten ist.

Die Blutgefäße dringen durch die zelligen Räume oder Furchen, welche die Lappchen des gelben Körpers voneinander trennen, bis zum Eie.

Jedes Lappchen besteht aus einem Gefäß-, Zell- und faserndem Gewebe, welches in seinen Keimen Fäden oder Zellen eine aus Kügelchen und Körnern bestehende Substanz enthält, welche dunkelgelb, wie Oker, gefärbt ist. Die gefärbten Körnerchen entwickeln nicht, wenn man in das Gewebe einschneidet, eben weil jedes Lappchen aus einer Menge von Fäden besteht. Allein in Wasser macerirt, löst sich die gelbe Farbe auf und verurtheilt auf Papier und Leinwand Flecken. Der gelbe Körper ist bei Frauen, welche am Kindbettsfieber gestorben sind, so weich und schlaff, daß ich ihn im Hospital de la Maternité öfters leicht und vollständig abdrücken konnte. Indes löst er sich selbst in diesem Falle durch Kochen, Alkohol und schwache Säuren ziemlich consistenzlos.

Zur Zeit der Menstruation und der Brunnst plagen die hypotrophischen Eierstockbläschen, nachdem sie überreif geworden, so daß das v. Baer'sche Eichen in den oviductus fällt. Alsoann bildet sich nie ein gelber Körper, und die Höhlung des Graaf'schen Bläschens, oder des chorion ist glatt, ausgezogen und durch die einseitige Fruchtigkeit schlüpfig gemacht.

Von der Eierstock-Trächtigkeit. — Die Entwicklung der Eier im Eierstocke bildet die Erscheinung, welche ich die Eierstock-Trächtigkeit nenne.

In dem zu ihrer Aufnahme bestimmten Organe zusammengebracht, mußten die Eier der Säugethiere sich der Enge des Raumes anzuweihen. Deshalb ist ihre Gestalt nicht immer regelmäßig oval; manche sind ellipsoförmig, andere plattgedrückt, viele amorph. Sobald die Entwicklung eines Eies beginnt, nimmt es eine sphaerische Gestalt an und rückt der Oberfläche des Organes immer näher, so daß vor der Befruchtung die Peritoneal-Halbkugel des Eies eine größere Hervorragung bildet, als die Halbkugel des Parenchyma. *Fig. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.* Die Eier eine bedeutende Größe, ohne daß sie die benachbarten oder tiefliegenden Eier beschädigen. Die Zahl derselben ist sehr veränderlich; ich habe an dem ovarium einer erwachsenen Frau bis zu 27 entwickelte Eier gezählt.

Die Eier gelangen nur stufenweise in diesen Zustand von Reife oder vollstündiger Organisation, welcher sie fähig macht, nach der Befruchtung, oder auch durch das bloße Stöchen der Zeugungsorgane zur Zeit der Menstruation oder Brunnst ausgestoßen zu werden. Ich theile die Hauptveränderungen, welche sich in der allgemeinen Zusammensetzung des Eies im Eierstocke zutragen, in drei Epochen.

Bei den Fötus (die primäre oder fötale Epoche) bemerkt man mittelst der Lupe keine dunkle, amorphe Punkte, welche in großer Menge in das Parenchym des Eierstockes eingeprengt sind. Diese Punkte sind die Rudimente der Graaf'schen Bläschen. Sie fangen erst gegen das Ende der Entwicklung des Fötus hin an, sichtbar zu werden.

Der zwischen der Geburt und der Mannbarkeit liegende Zeitraum bildet eine zweite Epoche, binnen welcher die Entwicklung der Eier stattfindet. Die Oberfläche der Ovarien bleibt glatt und ohne Spuren von Narben; ihre Masse wird gewölbt und sehr elastisch. Die kleinsten dunklen Punkte secretiren in ihrem Innern eine weißliche, später citronengelbe Flüssigkeit, vermöge deren sie sich mit unbewußtem Auge erkennen lassen. Ihr Volumen nimmt mehr und mehr zu, und zuletzt bilden sie an der Peripherie des Organes Hervorragungen.

Zuletzt kommt die Mannbarkeit (die Menstruations- oder Brunnst-Epoche) heran. Nun tritt die vollständige Entwicklung der Eier ein. Das v. Baer'sche Eichen tritt sammt der einseitigen Fruchtigkeit aus dem Graaf'schen Bläschen heraus, und man erkennt dasselbe mit Hilfe des Mikroskops. Das völlig ausgebildete Ei hat nur 2 — 2½ Millimeter im Durchmesser. Die beiden durch das Ei gebildeten Hervorragungen, von denen die eine dem Eierstocke (die parenchymatöse Halbkugel) und die andere dem Peritoneum oder der fallopischen Röhre (? tubaire) angehört (die Peritoneal-Halbkugel), stellen sich deutlich dar. Alsoann ist die Verbindung des Eies mit dem eigenthümlichen Gewebe des ovarium weniger innig und um die Hälfte der Oberfläche des Eies geringer, wie zuvor. Nunmehr kann man mit Hilfe siedenden Wassers, welches die innere Fruchtigkeit zum Gerinnen bringt, das chorion leicht von dem Bruchtheil im ovarium trennen. Das Ei befindet sich im Zustande seiner Reife.

Die Function der Ovarien kündigt sich durch die Menstruation und die Brunnst an. Wenn der Befruchtungsact nicht zu dieser von der Natur dazu bestimmten Zeit stattfindet, so bleibt deshalb das Ei doch nicht in einem stationären Zustande; es nimmt an Volumen zu und bildet an der Oberfläche des ovarium eine bedeutende Hervorragung.

Mit zunehmendem Alter werden manche Bläschen hypotrophisch, während andere stationäre bleiben. Die Ovarien werden klein, weiß, und die Menstruation, wie die Keunth, hören auf.

Am Eierstocke der Vögel und der Reptilien herrscht der Dotter vor, und das Ei erlangt, indem es im oviductus vorrückt, seine übrigen integrierenden Bestandtheile. Das Ei der Frau und der Säugethiere erlangt seine Vollständigkeit

keit im ovarium, und bei ihm herrscht das Eiweiß vor. Diese uns vollkommen erwiesene Thatsache beweist, daß die Eierstocks-Trägheit bei den eierlegenden Thieren sich in umgekehrter Richtung entwickelt, wie bei den lebendgebärenden.

Von der Eierstocks-Entbindung. — Die Anregung zu dieser wichtigen Erscheinung wird durch die Befruchtung gegeben, und die dieselbe nehmend begünstigenden Agentien sind das corpus luteum, der Secrete des elastischen Gewebes des ovarium und der fallopiischen Röhre (trompe utérine).

Wir wollen hier daran erinnern, daß, wenn die fallopiische Röhre sich auf das ovarium legt, um die befruchteten Eier aufzunehmen, diese Eier in dem corpus luteum enthalten sind, während dieses, seinerseits, in einem Behälter des Follikelgewebes des Eierstocks enthalten ist. Die zugleich erectile und elastische Kraft des Eierstocks und des oviductus, welche durch den Vegetationszustand anregt werden, begünstigt das Heraustrreten des Eies, welches die Mitte des gelben Körpers verläßt und durch den dasselbe herausleitenden Canal in die fallopiische Röhre gelangt. Nachdem biesig sich die gefasste oder ausgeschwifene Hülle schnurformig um, rollt sich zusammen, und das Ei rückt rasch gegen die Höhle des uterus hin. Diese Erscheinungen habe ich an zwei sehr feinen Hündinnen verfolgt, denen ich noch während des Vegetationsactes den Leib aufgeschnitten habe.

In dem Augenblicke der Eierstocks-Entbindung entsteht durch das Zerfallen der chorion-ovarischen Gefäße eine geringe Blutung, deren Blut sich in dem Behälter des corpus luteum ansammelt.

Zur Zeit der Menstruation und der Brunnst zeigen sich folgende Erscheinungen. Die sich ohne vorhergehende Befruchtung vom Eierstock trennenden Eier sind unvollkommen; denn es fehlt ihnen das chorion. Bei mehreren Versuchten, wo die fallopiischen Röhren unterbunden und der uterus erschöpft wurde, habe ich die Eier sich im ovarium entwickeln und zur Zeit ihrer Reife blicken sehen, als die Brunnst eintrat. Das corpus luteum war nicht vorhanden.

Aus meinen Untersuchungen ergibt sich demnach, daß zwischen dem Austritten des Eies aus dem ovarium in Folge der Conception und zwischen dessen Austritten lediglich in Folge des Eintretens der Menstruation oder der Brunnst sichere unterscheidende Kennzeichen vorhanden sind. Im ersten Falle wird das ganze Ei aus dem ovarium ausgetrieben, indem es den herausleitenden Canal des corpus luteum verläßt, und überdies bildet sich ein corpus luteum; im letztem Falle plagt das Ei, ohne daß sich ein gelber Körper bildet, und bei der so bewirkten Zertheilung bleibt das Graaf'sche Bläschen im Eierstock zurück, während nur das v. Baer'sche Eichen durch die fallopiische Röhre entweicht. (Comptes rendus des Séances de l'Ac. d. Sc. T. XIX, Nr. 3, 15, Juillet 1844.)

Anfündigung von Sammlungen mikroskopischer Präparate und den zu ihrer Herstellung erforderlichen Hilfsmitteln.

Von Dr. Adolf D'haag.

Nachdem sich das von mir ausgebildete Verfahren zur Herstellung feiner und gleichmäßiger Durchschnitte und zur Aufbewahrung mikroskopischer Präparate durch längere Zeit als brauchbar bewährt hat, glaube ich dasselbe der allgemeineren Benutzung des betreffenden wissenschaftlichen Publicums empfehlen zu können, und habe deshalb die Anfertigung sämtlicher dazu erforderlicher Requisiten, wie sie eine fortgesetzte Benutzung als zweckmäßig ergeben hat, in soichem Umfange bewerkstelligt, daß sie zu je einem angelegenen Preisen von mir zu beziehen sind. Eine ausführliche Beschreibung des Verfahrens findet sich in den Neuen Koenigen Nr. 596 (October 1843) als Auszug von Mittheilungen in Simon's Beiträgen Bd. I. und III., worauf ich im Allgemeinen verweise. Als Proben der auf diesem Wege zu erlangenden Resultate und als Grundlage zu größeren Sammlungen habe ich eine Auswahl von mikroskopischen Präparaten in mehrfacher Zahl hergestellt, deren Verzeichniß beigefügt ist.

Indem ich somit die Resultate mehrjähriger Bemühungen der allgemeinen Benutzung darbiete, glaube ich den Wunsch auszusprechen zu dürfen, daß gemüthliche Stimmen, als die meinige, sich für die Förderung des mikroskopischen Studiums durch Anregung von öffentlichen Observatorien und Sammlungen ausprechen mögen, da ohne solche Unterstützung die Fortigkeit im Gebrauche des wichtigsten Hilfsmittels der organischen Naturforschung fast immer nur das schwer erregende und seitens Westphalen autothopathischer Anregung seyn kann.

Vorrichtungen zur Herstellung feiner und gleichmäßiger Durchschnitte.

A) Einfaches Mikrotom.

Durch wiederholte Anfertigung haben sich einige Abweichungen von der l. a. beschriebenen Construction ergeben. Die Feilsche für die Führung des Messers wird gegenwärtig durch eine Platte von Epitaphglas geübt, und die Führung des Objectes geschieht, wie beim Mikrotome, durch Umkehrung der Mutter, wodurch die Ablösung der Theilung sicherer wird.

Preis des Instrumentes 20 Thlr.
Zwei Messer dazu im Geui 3 Thlr.

B) Mikrotom mit mikrotomischem Support.

Das Messer liegt nur mit der Schneide auf der Leiffläche des unter A angegebenen Instrumentes auf und wird durch eine Feder gegen dieselbe angepreßt. Bei Umkehrung einer Karbel bewegt es sich nach der einen Seite soliderhalt über die Feilsche, daß bei einem langsamen Vordringen um eine Linie etwa 250 hin- und hergehende Ätze geschehen. Die Theilungen dieses Mechanismus sind so genau, daß bei Objecten von hinlänglicher Consistenz widerholte Ablesungen derselben um $\frac{1}{100000}$ über das Voraus der Leiffläche noch die Ablösung von zusammenhängenden Durchschnitten gestattet.

Preis des Instrumentes nebst Zubehör 20 Thlr.

Requisiten zur Aufbewahrung mikroskopischer Präparate.

1. Objectträger von bänischem weissen Spiegelglas mit abgegriffenen und polirten Endflächen. Das Duzend 1 Thlr.
2. Objectträger, welche zur Aufnahme der Präparate somit vorbereitet sind, daß nur noch das Auflegen der Deckgläser und die Umfassung mit Lack erforderlich ist, mit einer ober zwei kreisförmigen Räumen für die Aufnahme der Objecte in drei Abtheilungen α, β, γ , und $\alpha\alpha, \beta\beta, \gamma\gamma$. Belegte Objectträger. Das Duzend 1 Thlr.

*) Die Querschnitte der unter a angeführten Probenstücke können als Beispiele für die angegebene Dicke von $\frac{1}{1000}$ dienen.

III. Geschliffene Deckgläschen, welche für die Öffnungen in den belegten Objectträgern passen, in drei Abstellungen α, β, γ . Das Duzend $\frac{1}{2}$ Zähl.

IV. Eingebildeter Kopalack zur hermetischen Umschließung der Präparate. Die Flasche $\frac{1}{2}$ Zähl.

V. Etiquetten zur Bezeichnung der Präparate. Das Duzend $\frac{1}{2}$ Zähl.

Sammlungen mikroskopischer Präparate.

a) Vegetabilische Probeobjecte zusammen 1 Zehr.

Pinus sylvestris. Radix $\frac{1}{2}$.

Liriodendron Tulipifera. Ramus.

Carum Carvi. Fructus.

Pteris serrulata. Sporangia et spores.

b. Animalische Probeobjecte, zusammen 1 Zehr.

Oa femoris (aut *oa brachii*) hominis. (Quers- und Längsschnitt, nebst in Säure erweichten Stückchen.)

Fibrae musculares bovis. (Querschnitt und auseinanderge-

setzte Fasern.)

Epidermis Ranae vesiculatae.

c. Sammlung vegetabilischer Präparate zu systematischer Uebersicht der Pflanzenstruktur. Ihre Lieferung von 25 Stück zu 5 Zehr. Einzeln je dar in aufgesetzten Präparate $\frac{1}{2}$ Zehr.

1) *Nigredo acetogum*.

2) *Torula Cerevisiae*.

3) *Pteris serrulata*. Sporangia et spores.

4) *Zea Mais*. Causis.

5) *Renealmia nutans*. Causis.

6) *Balsamina hortensis*. Causis.

7) *Linum usitatissimum*. Causis.

8) *Vitis vinifera*. Ramus.

9) *Liriodendron Tulipifera*. Ramus.

10) *Fagus sylvatica*. Ramus.

11) *Pinus sylvestris*. Radix.

12) *Daucus Carota*. Radix.

13) *Solanum tuberosum*. Tuber.

14) *Hedera Helix*. Folium.

15) *Ficus elastica*. Folium.

16) *Lilium candidum*. Epidermis folii.

17) *Lilium candidum*. Fibrae spirales folii.

18) *Ficus elastica*. Epidermis dorsalis et vasa laticis.

19) *Rhazogonum argenteum*. Lepidula folii.

20) *Alaine media*. Petalum.

21) *Oenothera biennis*. Pollen.

22) *Corylus Avellana*. Pollen.

23) *Citrus medica*. Ovarium gemmae.

24) *Iris pumila*. Ovarium gemmae.

25) *Carum Carvi*. Fructus.

d) Die Anführung einer ähnlichen Sammlung animalischer Präparate muß noch verstanden werden. Für jetzt sind, außer den unter b angegebenen Probeobjecten, nur von verschiedenen Knochen Schiffe, mit Anwendung besonderer mechanischer Hülfsmittel hergestellt, in mehrfachen Exemplaren vorräthig, nämlich vom Menschen *oa brachii*, *oa femoris*, *costa*, *oa occipitalia*. Vom Frosch

$\frac{1}{2}$) Quers- und Längsschnitt nebeneinander, wie bei allen übrigen Objecten, wo dies erforderlich ist.

oa femoris. Tibia et fibula conjunctae. Preis eines dergleichen Knochenpräparates $\frac{1}{2}$ Zehr.

Beilagen und Anfragen werden franco erbeten. Den Bestellungen auf die unter I. bis V. und unter a bis d aufgeführten Gegenständen ist der Betrag beizufügen und alsbaldige Zusendung zu erwünschen.

Berlin, Dorotheenstraße Nr. 42.

Die hier aufgesetzten Präparate lassen in Hinsicht auf Gleichmäßigkeit und Feinheit der Durchschnitte, sowie in Betreff der vorkommenden Erhaltung, in der That, kaum etwas zu wünschen übrig. Die Vortrefflichkeit, namentlich die Deutlichkeit dieser Präparate zeigt sich überaus nicht bloß unter dem Mikroskope, sondern es ergibt sich dieselbe auch aus der Arbeit bei dem Herrn Dr. Oschag mittelst des Sonnenmikroskops; von denselben genommenen Daguerreotypbildern, wie sie jetzt auf der allgemeinen Deutschen Gewerbeausstellung zu Berlin ausgestellt sind.

Berlin im September 1844.

R. Froyrie.

Miscellen.

In Betreff der Erscheinungen der Electricität im menschlichen Körper unter dem Einflusse strenger Kälte des Russischen Klimas, meldet Herr Kepinus in einem Briefe an Dr. Buchste Folgendes: Als Herr Kepinus in das Zimmer des Fürsten Drloff eintrat, zu dem er gerufen worden, fand er ihn bei der Toilette, und jedes Mal, wenn der Kammerdiener mit dem Kämme durch dessen Haare strich, ächzte man ein starkes knitterndes Geräusch. Als das Zimmer verbunkelt worden war, sah man, daß dem Kammerdiener in Menge folgten, und der Körper des Fürsten war so stark electricisch, daß sich aus seinen Händen und aus dem Gesichte starke Funken ziehen ließen. Ja, als derselbe nur mit der Fingerringe berührt wurde, zuckten sich Funken. Einige Tage darauf war Herr Kepinus Zeuge von einer noch auffallenderen Wirkung des electricischen Zustandes der Atmosphäre. Während dieses Versuches trat Fürst Drloff mit einem Bobinette in's Zimmer und zügelte aus, daß, nachdem er denselben nur 5 bis 6 Mal in der Luft über seinem Kopfe herumgeschwungen, sein ganzer Körper so electricisch werde, daß man aus allen nackten Theilen denselben Funken ziehen könne.

Versuche über künstliche Fortpflanzung von Fischen (Lachsen und Forellen) sind gewöhnlich sowohl in Schottland, zu Drumlanark, als in der Schweiz im Gange. In der Schweiz experimentirt Herr Agassiz mit der Forelle des Genéve von Neuchâtel, und das Anlegen von neuen Buntweiden zur Erhaltung der Forellenzucht scheint große Vorteile zu versprechen. Sowohl bei den Agassiz'schen, als bei den Sir R. Macdonald'schen Versuchen machte sich die Rührung der Brut mit Schwefelbäumen nöthig. (Annals and Mag. of Nat. Hist. Nr. LXXXIX, Aug. 1844.)

Neurolog. — Der, um die Naturkunde hochverdient, als Lehrer zu Stuttgart und Altdingen berühmt geworbene, Staatsrath v. Kriemeyer ist, neunundsiebzig Jahre alt, zu Stuttgart mit Tode abgegangen.

h e i l k u n d e.

Erfolgreiche Behandlung des hydrops ovarii ohne Bauchschnitt.

Von Isaac B. Brown.

1. Miß C., sieben Jahre alt, consultirte mich im Februar 1839 wegen eines nagenden Schmerzes in der Seite,

weicher bald mehr bald minder bestia, aber fast constant war. Sie hatte seit mehreren Jahren an Schmershaften Entzündungen in der Seite gelitten, die menses waren seit fünf Monaten ausgeblieben, hatten sich aber auf ihrer Reise zur Stadt spätlich wieder gezeigt. Bei der Untersuchung in der Rückenlage entdeckte ich eine kleine Geschwulst in der linken

fossa iliaca, die ich sogleich für eine Duarzialgeschwulst ersklärte (Blutegel bei Zunahme des Schmerzes, ein gelindes Abführmittel, Amesbury's patentirte Leibbinde, einfache, nahrhafte Kost, Vermeidung aller Reizmittel, täglich Bewegung im Freien.) Im November 1840 kam sie wieder zu mir, und ich fand nun die Geschwulst vergrößert und umschrieben, mit deutlicher Fluctuation. Da die menses regelmäßig geworden und das Allgemeinbefinden ziemlich gut war, wurden keine weiteren Mittel verabreicht. Im November 1841 war die Geschwulst entschieden größer geworden; Blasenspaster und liq. Kali canitici in Dünnpier wurden mehrere Wochen hindurch angewendet, aber die Entleerung allmählig an Umfang zu; das Allgemeinbefinden blieb gut, aber die catamenia waren unregelmäßig und spärlich. Im Juli 1842 hatte die Entleerung so sehr an Umfang zugenommen, daß der Bauch wie im siebenten Monate der Schwangerschaft aufgetrieben war; Fluctuation sehr deutlich, Respiration etwas erschwert. Nach einer Consultation mit Herrn Gilsen wurde nun im August 1842 folgender Curplan eingeleitet und mit geringen Unterbrechungen bis zum 1. Februar 1843 fortgesetzt: Mercurialeinreibungen auf den Unterleib, Application von sehr umgelegten Janellebinden, innerlich Mercurationen und Stichtwein, bestehend aus Ferr. sulphur., Acid. sulphur. dilut., tinct. Hyoseymi und Aq. dest., bis die menses regelmäßig wurden, dann Fortsetzung der Einreibung und Einwicklung und innerlich

℞ Kali acet. ʒv

Spir. Juniperi ʒj.

Tinct. Scillae ʒj.

Inf. Gentian. comp. ʒvj.

Aq. commun. ʒxvj. M. D. S. 3 Eßlöffel

2 — 3 Mal täglich; blaue Pillen mit Opium u. s. w. bis zur leichten Salivation.

Nach dem ersten paar Wochen bemerkte man, daß der Umfang des Körpers, welcher 34 1/2 betragen hatte, um fast 1" abgenommen hatte, welche Abnahme aber, nach Weglassung der Einreibung, wieder verschwand und nicht wieder eintrat. Nachdem die Einreibungen im Februar ausgesetzt worden waren, und der Umfang des Körpers nicht abgenommen hatte, so wurde er nun für geeignet gehalten, die Flüssigkeit durch die Operation zu entfernen. Das Allgemeinbefinden war gut, das Treppensteigen sehr erschwert.

24. März. Die Paracentese wird auf die gewöhnliche Weise ausgeführt, die abfließende Flüssigkeit war von hellgelber Farbe. Die Kranke fiel nach der Operation in Ohnmacht, kam bald wieder zu sich; eine dicht anstehende Bauchbinde wurde dann angelegt. (Etwas Thee und Zwieback, Hafersuppe.) Die ausgeflossene Flüssigkeit betrug 11 Pinten.

25. März. Nacht gut, der Urin wird leicht entleert, Puls ruhig, Zunge feucht, etwas Unbehaglichkeit in der Seite, festeres Anliegen der Binde. (Sbratenes Huhn und Brodsuppe; Mercurialeinreibungen in die Schenkel; innerlich Kali acet. ʒv, Tinct. Scillae ʒj, Spirit. Juniperi ʒj Aq. Dist. J. M. D. S. drei Eßlöffel dreimal täglich.)

Das Athmen wurde immer mehr frei, das Allgemeinbefinden blieb gut, die Mittel wurden noch 6 Wochen hindurch fortgesetzt, worauf die Kranke, als völlig hergestellt, aus der Cur entlassen wurde und bis jetzt — ein Zeitraum von dreizehn Monaten — vollkommen gesund geblieben ist.

2. März W., Dienstmädchen, zwanzig Jahre alt. Bei der Untersuchung entdeckte man deutlich eine Duarzialcyste mit deutlicher Fluctuation. (Mercurialeinreibung auf den Unterleib, Umlegen einer Janellebinde, innerlich ʒ Kali. coeul. ʒj, Opii gr. vj M. f. pill. Nr. XX. D. S. zwei Abends und Morgens zu nehmen; ʒ Kali carbon. ʒj, Kali acet. Spirit. Junip. ʒ ʒjv, Tinct. Scillae ʒj, Aq. ʒvj. M. D. S., drei Eßlöffel zweimal täglich. Diese Mittel 6 Wochen lang fortzusetzen, nach dem ersten Tagen wurde Inf. Gentian. zur Mischung hinzugefügt.)

Am 22. Juni 1840 Paracentese, 22 Pinten Flüssigkeit flossen ab.

Fortsetzung der Behandlung 6 Wochen nach der Punction. Seitdem keine Rückfälle des Uebels, die Kranke seit 8 1/2 Jahren vollkommen gesund.

Diese Fälle, denen der Verfasser noch drei andere ähnliche anreihet, zeigen also, daß eine Behandlung, die sie angewendet worden ist, die Eierstockwassersucht ohne den Bauchschnitt zu beschränken, wenigstens ihre Fortschreiten zu hindern vermag. Die Behandlung besteht

1) in die allgemeine. Mercuration innerlich als alterantia und äußerlich als Einreibung bis zur leichten Affection des Zahnfleischs fortgesetzt, welche Affection einige Wochen hindurch andauern muß, dabei diuretica, später in Verbindung mit tonics. Die Kost sey leicht animalisch, reizlos, tägliche Bewegung im Freien,

2) in die örtliche. Umlegen einer dicht anstehenden Bauchbinde; sobald die Geschwulst sich verkleinert oder mehrere Wochen hindurch nicht größer wird, Paracentese und Entleerung der ganzen Flüssigkeit,

3) in die Nachbehandlung. Gehörig feste Einwicklung 2 — 3 Wochen hindurch; Fortsetzung der anderen Mittel wenigstens 6 Wochen hindurch. (Lancet, May 1844.)

Gastrocele durch eine Bauchwunde.

Ein Landmann erhielt, als er das Joch auf den Kopf eines Ochsen legen wollte, von den Hörnern desselben mehrere Bauchwunden. Eine derselben, ungefähr 8" lang, nahm die linke obere Seitengrube des Unterleibes ein, längs des Randes der falschen Rippen und der letzten wahrer, bis zum Schwertfortsatz hin verlaufend. Der Verwundete war im Stande, zu Fuß nach Hause, eine Stunde von gegen 100 Fuß zurückzugehen; unterwegs bemerkte er sich vergebens, sich zu erbrechen. Herr Lépine kam 2 Stunden nach dem Unfälle herbei und fand; daß der ungemein ausgedehnte Magen, sowie das Netz und der Querschnitts Darm, durch die Wunde vorgefallen seyn. Der Magen erschien in der Mundöffnung eingeklemmt, und einige Venen

desselben waren bis zu dem Umfange einer Gänsefeder angefüllt.

Das Erste, was zu thun war, war die Reposition der vorgefallenen Eingeweide. Die Reduction des colon wurde versucht, und auch, wiewohl mit einiger Schwierigkeit in Folge der fortwährenden Uebelkeit, ausgeführt. Herr L'épine legte dann beide Hände auf die große Krümmung des Magens, ohne jedoch im Stande zu sein, sie ganz zu umschreiben, und bemühte sich, durch Druck einen Theil der dieses Organ ausstehenden Gase zurückzubringen. Eine geraume Zeit lang verbanderten die von dem Kranken nach sehr kurzen Zwischenräumen wiederholten Versuche die Reduction; sobald ein Theil des Magens zurückgebracht worden war, überwand die krampfhafteste Zusammenziehung des Zwerchfells und der Bauchmuskeln den von den Händen des Operateurs geleisteten Widerstand und trieb den Theil wieder zurück. Endlich ward durch Ausdauer und mäßigen Druck die Reposition des Magens ausgeführt, worauf dann das Neg bald folgte.

Während der ganzen Zeit, daß der Magen aufrethob der Bauchhöhle sich befand, sah noch sah Herr L'épine denselben sich zusammenziehen, obgleich er, um Contraction herbeizuführen, seine Hände vor der Application desselben in kaltes Wasser tauchte. Die Reduction war kaum vollbracht, als auf die Uebelkeit und die vergeblichen Brechversuche, welche seit dem Vorfälle bestanden hatten, wirkliches Erbrechen folgte, welches den Magen von einer Quantität Speise befreite, die der Kranke eine halbe Stunde vor dem Unfälle zu sich genommen hatte.

Wie haben nicht von den andern weniger bedeutenden Bauchwunden gesprochen, eine derselben verdient jedoch einer Erwähnung. Das Horn hatte die Bauchdecken im Niveau des einen äußeren Inguinalringes zerrissen und war, dem Leistencanale folgend, bis auf das Bauchfell eingedrungen. Die Eingeweide waren im Grunde dieser Wunde sichtbar, sowie auch der Samenstrang vollständig bloßgelegt war.

Die Ränder der Wunde, welche den Magen hatte hervorstreten lassen, wurden mittelst der Zapfenmatt aneinander gebracht und etwas Charpie in die Wunde der Leisten gegen eingeklebt.

Die Folgen der Verwundung waren nicht bedeutend. Der Kranke empfand nur leichte Schmerzen, welche durch zwei Abertasse beföhigt wurden; kaum war etwas Fieber vorhanden. Eine leichte Anschwellung der Wundlippen, welche 48 Stunden nach Anlegung der Naht eintrat, nöthigte Herrn L'épine, die Suturen zu lockern, welche am sechsten Tage gänzlich entfernt wurden. Die Wunden waren alle vernarbt, und die Heilung war am einundzwanzigsten Tage vollendet. Seitdem (1825) ist der Kranke vollkommen gesund geblieben.

Bemerkungen. Dieser interessante Fall bezieht sich nicht nur unmittelbar auf den Mechanismus des Erbrechens, sondern bietet auch mehrerlei eigenenthümliche Sätze dar:

1. Der Vorfall des Magens durch eine Bauchwunde kommt sehr selten vor.

2. Da die bei der Reduction des Magens gefundene Schwierigkeit der ungemeynen Ausdehnung desselben durch Gase zuzuschreiben war, war hier nicht die Punction mit einem kleinen Troikar angezeigt?

3. Der günstige Erfolg der Zapfenmatt beweist die grundlose Besorgniß mehrerer Wundärzte, besonders Larrey's, vor der Anwendung dieser Naht der Bauchwunden.

4. Das Nichterscheinen einer consecutiven Hernie, obwohl der Kranke niemals eine Wunde getrogen hat, stößt Zweifel in Bezug auf die Gefahr einer Hernie ein, welche, nach einigen Wundärzten, bei penetrierenden Bauchwunden so sehr zu fürchten ist.

Die Thatfache, daß der vorgefallene Magen sich durchaus nicht zusammenzog, daß aber, sobald derselbe repont war, die Austreibung seiner contenta erfolgte, zeigt, daß, wenn auch der Magen während des Brechactes nicht ganz passiv sich verhält, doch das Zwerchfell und die Bauchmuskeln die Hauptrolle dabei spielen. Herr L'épine war auch im Stande, ein Phänomen zu beobachten, welches Magens die bei seinen Versuchen an Thieren bemerkt hat, und das, nach seiner Ansicht, auch bei Menschen sich zeigt. Die Thiere scheinen nämlich beim Erbrechen eine beträchtliche Menge Luft zu verschlucken. Herr L'épine sagt, indem er von der enormen Ausdehnung des Magens durch Gase spricht: Ich kann diese Ausdehnung nur durch die Luft erklären, welche der Verwundete nach jedem Brechversuche zu verschlucken schien; ich sah ihn dann wiederholt den Act der Deglutition verrichten, von denen ein jeder von einem Geräusch begleitet war, welches durch das Zurückdrängen der Luft hervorgebracht zu sein schien. (Lancet, Jan. 20. 1844.)

Excision des olecranon wegen Ankylose des Ellenbogengelenkes.

Von Dr. Buc.

John McCormick, achtundzwanzig Jahre alt, erlitt vor länger als einem Jahre einen Fall auf den rechten Ellenbogen. Die entzündliche Anschwellung, welche erfolgt war, machte die Diagnose unmöglich. Um das Gelenk bildeten sich Abscesse. Nach dreizehn Wochen war das Ellenbogengelenk noch so steif, wie zu Anfang und zwischen Extension und Flexion im rechten Winkel gebeugt. Um den kranken Theil fand sich nunmehr keine Geschwulst; nur am olecranon hatte sich eine abnorme Knochengeschwulst gebildet. Die Pronation und Supination konnte normal ausgeführt werden; nur der Kopf des radius machte bei der Bewegung ein Geräusch wie Knorpelmasse. Biegung und Streckung konnte nicht ausgeführt werden, und der Druck auf das olecranon erregte Schmerz. Der Kranke konnte seinen Arm nicht gebrauchen und suchte demnach Hilfe. Es wurde ein Apparat von langsamem und graduierter Wirkung angewendet, um Flexion zu bewirken; was aber nicht gelang. Als man nun den Apparat eines Lozes stärker wirken ließ, bemerkte man eine geringe Bewegung; indess erregte dieser gewaltsame Eingriff Schmerz, welcher

Blutegel und Cataplasmen nöthig machte. — Als Herr Buc nach einer genaueren Untersuchung erkannte hatte, daß nur das olecranon allein verändert sey, so schloß er, daß die Ankylose von einer knöchernen Verwachsung dieses Theils mit dem Oberarmbeine herrühren müsse. Das einzige Mittel, die Function des Gliedes zu verbessern, schien ihm demnach die Resection des olecranon, eine Operation, deren geringe Gefährlichkeit durch die zahlreichen Erfolge bei der Resection des Ellenbogens erwiesen ist.

Nachdem nun der Kranke am 29. October 1842 mit dem Rücken zum Operateur gesetzt wurde, machte dieser an der hinteren Fläche des Ellenbogens einen 5 Zoll langen Schnitt über dem olecranon. Hierauf durchschnitt er die Sehne des triceps, dann die Insertionen der Aponeurose und legte so die Ankylose vollkommen bloß. Hierauf wurde zur Section geschritten, welche anfangs mit der gewöhnlichen Säge, dann mit der Key'schen Säge und zuletzt mit Hammer und Meißel verrichtet wurde. Zunächst wurde auch ein Knochenauswuchs auf dem condylus internus humeri abgetragen. Bei der Wegnahme des abgetragenen Stückes merkte man deutlich, daß man knöcherne Verwachsungen abbrechen mußte. Die Gelenkflächen, welche an ihrer Stelle gelassen wurden, fanden sich bei der Untersuchung ihres knorpeligen und knöchernen Ueberzugs dar. Das abgetragene Stück war fast 1½ Zoll lang; und nunmehr konnte man mit geringer Gewalt den Arm über einen rechten Winkel hinaus beugen. — Die Wundränder wurden hierauf mittelst vier Suturen einander anheftet, so jedoch, daß in der Mitte dem Eiter Abfluß gestattet war. Gegen Ende des zweiten Tages wurde der Ellenbogen schmerzhaft; man ließ demnach den Arm in eine Kapsel legen, welche in der Höhe des Ellenbogens mit einem Gerste versehen war. (36 Blutegel). — Zwei Tage lang war das Gelenk noch roth, heiß und schmerzhaft; es wurden demnach noch 36 Blutegel in zwei Mal applicirt; der Arm wurde in eine Binde gelegt, und der Kranke säßte Erleichterung.

Am vierten Tage floß Eiter durch die offene Wundstelle ab. (Noch 6 Blutegel).

Am vierzehnten Tage vertauschte man die Cataplasmen mit einem einfachen Verbands. Die Eiterung war mäßig. Nach drei Wochen ging der Kranke mit dem Arme in der Binde im Saale umher. Es floß nur wenig Eiter ab. Drei Wochen lang versuchte man noch, die Beweglichkeit des Gelenkes herzustellen; aber jeder Versuch erregte so große Schmerzen, daß man genöthigt war, das Glied sich ankylosiren zu lassen, aber in einer für den Gebrauch günstigeren Lage, als die erste war.

Als der Kranke am 17. December entlassen wurde, hatten die Weichtheile ihre vorige Beschaffenheit erlangt, die durch die Resection entstandene Defnung war durch Knochenmassen ausgefüllt. Der Kranke konnte seinen Arm an den Mund bringen und schien mit dieser Veränderung zufrieden. Nach fünf Wochen zeigte er sich wieder: der Arm war seitdem kräftiger geworden.

Der Vortheil dieser Operation erscheint demnach nur sehr gering, und es ist zweifelhaft, ob Herr Buc die Dye-

ration unternehmen hätte, wenn er diesen Erfolg vorausgesehen hätte. (Gaz. méd. de Paris, 4. Mai 1844.)

Tödlich verlaufende Erstirpation eines kranken Eierstocks.

Von F. W. Greenhow, Esq.

Die Kranke war 29 Jahre alt und verheirathet. Vier Jahre hindurch hatte sie an häufigen Metrorrhagien gelitten. Vor 18 Monaten, 6 Monate nach ihrer Verheirathung, begann sich eine Geschwulst im Unterleibe in der Schaamgegend zu bilden, welche rasch zu einem großen Umfange anwuchs, während die Kräfte der Kranken in Folge der fortwährenden Blutflüsse sanken. Der Bauch wurde punctirt, und nur etwas Blut floß ab, später jedoch wurde täglich fast 1 Quart dunkelfarbige Flüssigkeit von der Wunde, unapfähr 14 Tage lang, abgeleitet. Vor drei am 3. September ausgeführten Erstirpation der Geschwulst war der Unterleib so aufgetrieben, wie gegen das Ende der Schwangerschaft, an 1 bis 2 Stellen war Fluctuation vorhanden, sonst aber war der tumor im Allgemeinen fest und säßte sich an, als ob er in mehrere Wassen getheilt wäre. Der Schnitt reichte von ein Wenig unterhalb des Schwertknorpels bis nahe an die Schaam. Mehrere Adhäsionen waren an verschiedenen Stellen vorhanden, besonders eine mit dem omentum, welches oberhalb des obern Theiles der rechten Seite des tumor auflag. Die Adhäsionen wurden mit dem Bistouri getrennt, und dann der tumor mit einiger Anstrengung, wegen seines großen Umfanges und Gewichtes, aus seiner Lage in die Höhe gehoben. Doppelte Ligaturen wurden um den Stiel gelegt und fest zusammengeschnürt, der tumor dann zwischen beiden durchschnitten und entfernt. Zwei Arterien bluteten stark, eine in dem durchschnittenen omentum und die andere im Stiele; sie wurden unterbunden, die Wundränder durch Suturen und Pflaster aneinandergedrückt und ein Verband angelegt.

Die Operation wurde von der Kranken gut vertragen, wiewohl sie mehrmals gegen das Ende deselben sich erdrückte. Die Quantität des verloren gegangenen Blutes überstieg nicht 6 Unzen. Vomititionen, Erbrechen, Stuhlverstopfung, schneller Puls, Schmerzhaftigkeit und Spannung des Unterleibes, Tod am Morgen des sechsten Tages. Die Falten der Gebärmere und das Netz fanden sich durch reich ergossene Lymphe miteinander verklebt; inflammatorische Röthe mit Ulcerationspunkten nahe am orificium pyloricum des Magens. Der uterus war gesund, aber seine Höhle von einer der decidua ähnlichen gefäßreichen Membran ausgekleidet. Der krankhafte Auswuchs war am linken Ligatum befestigt gewesen. Derselbe wog 12 Pf. 7 Unzen und hatte mehr, als 2 Fuß, im Umfange; seine Oberfläche war glatt und von blasser Farbe, ähnlich der der Haut. Mit Ausnahme einiger wenigen, eine gelbliche Flüssigkeit enthaltenden, Cysten, bestand die ganze Masse aus einer dichten, gefäßreichen Zellgewebstructur mit einer Menge kleiner Zellen oder Epthen.

Erstirpation einer Ovarialeyste mit gleichem Ausgange; von Bransby B. Cooper. — Die Kranke war 32 Jahre alt und 4 Jahre verheirathet, Habituös. Sie hatte zu verschiedenen Zeiten an Dysmenorrhöe und Leucorrhöe gelitten. Fünf Jahre vor ihrer Aufnahme schwoll ihr Leib bedeutend an; sie wurde zwei Mal punctirt, wobei an 3 Gallonen strohfarbenen Flüssigkeit jedesmal abfloßen. Als sie in's Spital kam, hatte ihr Leib einen Umfang von 3½ Fuß. Der Verfasser entschloß sich, die Eierstocke durch den großen Bauchschnitt zu entfernen. Er machte daher einen Schnitt durch die Bauchwandungen vom Schwerkelnorpel bis zur Schaam, trennte einige Adhäsionen der Geste an der früher punctirten Stelle, legte eine doppelte Ligatur um den Stiel, entfernte die Geste und brachte die Wundränder durch Suturen, Heftpflaster und eine um den Leib gelegte Rollbinde zusammen. Versuchung währte die Operation; bald Symptome der peritonitischen, Tod am siebenten Tage. Kompe war weithin längs der Bauchwandung und über den Gebärmutter ergossen, ein kleines Stück Netz war in die um den Stiel gelegte Ligatur mit eingeschlossen worden. Der uterus war groß, aufgetrieben und von dunkler Farbe, und ein weicher, fangbarer Tuberkel von bössartiger Structur fand sich an seinem fundus. Die erstirpate Geste war von ovalet Gestalt, und an ihrem oberen und vorderen Theile fand sich eine Ansammlung von componirten Zellen. Sie wog 32 Pfund. (London med. Gaz., Jan. 1844.)

Ueber eine Kurart der Ruhr.

Von Dr. Aureliotti.

Ich verschreibe, sagt der Verfasser, die Tamarinde und die Brechwurzel, jene in einer Dose von 2 — 3 Unzen, diese von 1 Scrupel bis zu 1 Drachme, indem ich die erstere in 1 Pf. Wasser auflöse und dann die Brechwurzel fein zertheilt infundiren lasse, und dem Kranken alle zwanzig Minuten einen Esslöffel voll gebe. Ich habe stets nach dem Gebrauche dieses Decocts bemerkt, besonders wenn es vom Beginn der Krankheit an gegeben wurde, aber auch bei dem Kranken, bei welchen Adhäsive, Blutergel, Opium, Emeis, Abführmittel und emollientia erfolglos angewendet worden waren, daß die Ausleerungen seltener wurden und die Schmerzen abnahmen, daß der Kranke Flüssigkeiten zu sich

nehmen konnte, ohne Stuhlgang zu empfinden, daß dieser abnahm, die Stühle weniger blutig und mehr normal wurden, daß das Fieber schwand, der sonst unterdrückte Urin reichlicher gelassen wurde und unter heilsamen Schmerzen die Transpiration sich wieder einstellte. Durch diese Methode habe ich in 48 und zuweilen in 24 Stunden mehr als 200 epidemische und mehr als 50 sporadische Ruhrfälle geheilt werden sehen. Ich habe keinen einzigen Kranken verloren, zu dem ich vor dem dreizehnten Tage der Krankheit gerufen wurde. Uebrigens sowie China nur die einfachen Wechselfieber unschaltbar heilt, so sind Ipecacuana und die Tamarinde nur bei der reinen und achten Ruhr heilsame Mittel. Um von dieser Behandlungsweise günstige Resultate zu erlangen, muß man die Zulassung eines jeden Kranken studiren, die Dosen verdoppeln, sie öfter oder seltener geben, indem man stets den Kranken in einem Zustande von Uebelkeit erhält. Sehr gut ist es, 2 — 3 Tage nach der Beilegung der blutigen Stühle das Tamarinden-Decoct noch fortzusetzen. (Aus dem Giornale per servire ai progr. della patol. e terap. in Arch. gén. de Méd., Dec. 1843.)

Miscellen.

Reflex-Paralytzen, über welche Graves in seinem System of Clinical medicine spricht, sind solche, in welchen die peripherischen Nervenenden einem krankhaften Reize ausgesetzt werden, der sich zu den Centralorganen fortpflanzt und auf entfernte Theile reflectirt. Wessentlich kommen Paraplegien in Folge von Unterscheidungsstörungen vor, wobei die Kranken die Beine im Bette strecken und bewegen, dennoch aber weder sehen noch gehen können. Ähnliche Fälle kommen nach Nervenendigungen (nach Stranley) vor. Die Lähmungen durch Vitriol oder Arsenikvergiftung sind dagegen nicht als Reflex-Paralytzen, sondern als Folge directer Einwirkung dieser Gifte auf das Nervensystem zu betrachten. Practisch wichtig ist der Unterschied der Paraplegien, welche von Reflexen der Füße ausgehen und alsdann nicht von einem Rückenmarkleiden abhängen.

In Beziehung auf Tenotomie hat Herr Guersant eine interessante Beobachtung mitgetheilt. Er hatte in der rechten Kniekehle eine Operation vorgenommen, um eine Retraction zu heben, die sich in Folge eines tumor albus eingestellt hatte. Das Kind, an welchem die Operation gemacht werden, war dreizehn Monate nach derselben an einer tuberculösen meningitis gestorben, und man konnte durch die Leichnamuntersuchung wahrnehmen, wie schon zwischen der durchschnittenen und in ihrer Schale zurückgegangenen Sehne mit dem Körper der benachbarten Muskeln einigt Bruchschwamm erfolgt war. Herr Guersant hat der Societé de Chirurgie das Präparat vorgezeigt und demonstret.

Bibliographische Neuigkeiten.

Lectures on comparative Anatomy, Physiology, Zoology and the Natural History of Man. By William Lawrence, etc. New Edition. 1844. 12. Mit 12 Kupf.

Traité élémentaire de chimie industrielle etc. Par Alph. Duportier. Tome 1^{er}. Lyon 1844. 8.

Storia documentata sulla proposta statistica clinica uniforme-pubblica degli ospedali d'Italia coi modelli statistico-clinici legalmente stabiliti, etc.; di Giuseppe Ferrario. Milano 1842. 8.

Hygiène des Bains de mer, de leurs avantages et des dangers de leurs abus. Par le Docteur Lecante, Médecin adjoint de l'hôpital et du château d'En. Paris 1844. 8.