

Neue Notizen

aus dem

Gebiete der Natur- und Heilkunde,

herausgibt und mittheilt
von dem Ober-Medicalrath Dr. J. J. Meissner, und dem Medicalrath und Professor Dr. F. v. B. Berlin.

No. 693.

(Nr. 11. des XXXII. Bandes.)

November 1844.

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

Naturkunde.

Ueber die alten Peruaner.

Der ethnologischen Gesellschaft zu London mitgetheilt von Dr. J. J. Meissner.

Während eines fünfjährigen Aufenthaltes in Peru, und zwar meist im Inneren dieses merkwürdigen Landes, widmete ich soviel Zeit, als mir meine naturgeschichtlichen Forschungen dazu ließen, dem Studium der gegenwärtigen und früheren Zustände der Ureinwohner. Im Laufe dieser Untersuchungen sammelte ich über deren Geschichte und Gebräuche viele Materialien. Die Ruinen von mehr, als achtzig Indianischen Dörfern und ungefähr vierzig Gräber habe ich gründlich untersucht, viele inländische Alterthümer besichtigt und beschrieben und zehn Mumien von verschiedenen Lebensaltern und Geschlechtern mit nach Europa gebracht, während ich noch deren sechs zu erwarten habe. Vor mir liegen mehr, als dreißig, Indianische Schädel, und ich darf sagen, daß noch nie eine vollständiger und schönere Schäbelsammlung aus diesem Theile America's erlangt worden ist.

Ueber die Resultate meiner Forschungen über die Wanderungen der Völkerstämme des nördlichen Süd-America's und deren verschiedene Rassen und Stämme behalte ich mir vor, der ethnographischen Gesellschaft ausführlicher zu berichten; gegenwärtig gerathe ich, mich auf wenige allgemeine Bemerkungen zu beschränken.

Die meisten alten Indianischen Dörfer in den Gebirgen Peru's liegen auf unfruchtbaren Höhen, kegelförmigen Bergen oder schmalen Gebirgskämmen und zwar an deren östlicher Böschung. Dieser Himmelsgegend gaben die alten Peruaner, aus religiösen Gründen, den Vorzug. Es ließ sich erwarten, daß diese Nation, welche ihre Könige für Nachkommen der Sonne, ihrer Hauptgotttheit, hielten, ihre Städte und Dörfer an Stellen anlegten, von welchen aus sie die aufgehende Sonne gewahren und anbeten konnten. Diesem Gebrauche, welcher in manchen Provinzen sehr streng beobachtet wurde, brachten sie ihre Bequemlichkeit in hohem Grade zum Opfer; denn an den bezeichneten Stellen herrsch-

ten nicht nur heftige und kalte Winde, sondern war auch durchaus kein Wasser zu finden, welches zuweilen stundenweit herbeigeschafft werden mußte. Hieraus erklärt sich der Umstand, daß man in den alten Indianischen Dörfern, namentlich in solchen, die weit von Quellen und Brunnen entfernt sind, eine so gewaltige Menge von Wassertröpfeln von den mannigfaltigsten Größen, Formen und Materialien findet. In diesen Gefäßen wurde der nöthige Wasserbedarf auf Lamas herbeigeschafft, und dies ist noch heut zu Tage bei den Indianern üblich.

In allen großen Dörfern befand sich in der Mitte, wenn die Localität es zuließ, ein großer freier Platz, von welchem die Straßen nach allen Richtungen regelmäßig ausliefen. Die Bauart der Häuser ist ungemein mannigfaltig. Nicht neben den größten Palästen, die in der Fronte 20 bis 25 Fenster zählen, sieht man die kleinsten, ärmlichsten Hütten. Steine und Mörtele sind fast durchgehends die in Anwendung gebrachten Baumaterialien, obwohl man in dem Küstenstriche auf der Westseite des Gebirges auch größere Gebäude aus Backsteinen findet, welche die Indianer Tlacuana nennen.

In den Disticten Tunin und Ypacucho habe ich große Dörfer getroffen, wo sämtliche Gebäude in eigenthümlich gestalteten Thürmden bestanden. Diese sind entweder rund oder viereckig und haben im Inneren etwa 6 Fuß Durchmesser. Die Mauern sind 1½ bis 2 Fuß stark, und die Höhe des ganzen Gebäudes überkragt selten 20 Fuß. Die Thür liegt gegen Osten oder Süden und ist höchstens zwei Fuß hoch. Wenn man hineingekrochen ist, befindet man sich in einem, etwa 6 Fuß weiten und ebenso hohen Raum. Die Wände sind rauh und kahl, aber mit tiefen Löchern versehen, die einst als Schänke gedient haben müssen, da man in ihnen noch jetzt häufig Getraide, kleine Körbe u. s. findet. Ein Fenster ist nicht vorhanden. Die Decke dieser Zimmer besteht aus mehreren in die Mauer eingelassenen horizontalen Steinplatten, zwischen denen sich eine etwa 1½ Fuß breite Lücke befindet, durch welche man, nicht ohne

Mühe, in das zweite Stock Klettern kann, welches von derselben Beschaffenheit ist, aber gewöhnlich ein, zwei Fensteröffnungen besitzt. Die Decke ist von derselben Einordnung, wie im unteren Stocke, und durch sie gelangt man in's oberste Stock, dessen Decke zugleich das Dach des Hauses bildet und aus sehr festen Mauerwerke besteht. Das oberste Stock ist gewöhnlich niedriger, als die beiden unteren, und dient hauptsächlich nur als Vorrathskammer. In einem Hause fand ich jedoch darin die sehr gut erhaltene Mumie eines Kindes. Das Parterrezimmer war die Familienwohnung. Die Stelle, wo sich der Heerd befand, ist sehr deutlich wahrzunehmen. Das zweite Stock war das Schlafgemach. Häufig findet man darin eine große Steinplatte, welche zum Verschließen der Öffnung diente. Die alte Indische Hülfsung *Hinday* besteht durchaus aus solchen, obwohl größeren Erhöhen. Ich fühlte mich in diesen engen Gemächern, in denen ich häufig vor Regen Schutz suchte, nachdem ich einen Fuchs oder *Bacillo* aus denselben herausgeschübert, sehr begahlich.

Die am Besten erhaltenen Mumien und andere Alterthümer fand ich häufig in diesen Häusern. Nur wenige Leichen waren in gemauerten Grabmätern zu treffen, welche man *Huaca* oder richtiger *Ypa-Buaci* (Lebtenhäuser) nennt. In den Klüften traf ich viele Leichen beisammen in den Sand begraben; in den Obriegen traf ich sie in Höhlen, Felsenspalten oder in den Häusern selbst. Im letzteren Falle befinden sich die Leichen dicht unter dem Fußboden, nur mit einer geringen Erdschicht bedeckt, und zwar meist, obwohl nicht ohne Ausnahme, in stehender Stellung und mehr oder weniger gut erhalten. Ist die Stellung sitzend, so wird der Kopf von den Händen, die Ellenbogen von den Schenkeln gestützt; die Finger sind mit einem Bindfaden zusammengebunden, der von einer Hand zur andern um den Hals geschlungen ist.

Nachdem man den Körper aus der Erde genommen, findet man in einer tieferen Erdschicht das Hausgeräthe des Todten, nämlich Koch- und Wasserkrüge von Thon, Calabassen, Hualcas, Waffen und Jagdgeräthe. In einer noch tieferen Schicht sind endlich die Höhenbilder zu finden, die meist aus Thon, zuweilen aber auch aus Silber oder Gold angefertigt sind. Man hat deren an verschiedenen Orten getroffen, welche 25 bis 30 Pfund des reinsten Goldes enthalten.

Auf der Ostseite der Cordillera sind große Huacas sehr selten, wogegen man deren in den Klüften des *Percu's* häufig entdeckt. Die in Felsenspalten eingesetzten Mumien lassen sich häufig nicht ohne große Mühe erlangen, und man begeht kaum, wie die Leichen hineinzwängt worden sind. Manche Mumienkuppen bieten ungemein viel Interesse dar. Eine solche ward in der bereits erwähnten Hülfsung *Hinday* (Hinday?) aufgefunden. Eine im Gebirge begriffene Frau stemmte die Kniee gewaltsam gegen den Rücken eines vor ihr knauernden Mannes, während sie sich mit den Händen an die Schultern desselben anklammerte. Der Kopf des Kindes war bereits geboren, während der Rumpf noch im Leibe der Mutter steckte. Ich beabsichtigte, diese merkwür-

dige Gruppe nach Europa zu schicken; allein leider wurde sie während meiner Abwesenheit durch einen gefürchteten räuberischen Europäer vernichtet. Eine andere Gruppe fand ich, wo ein Kind an der Mutter Brust lag. Neben den Mumien findet man häufig Schädel und Gerippe von Thieren, insbesondere aus den Gattungen *Canis* *), *Felis* (*Felis onca* und *concolor*), *Lutra*, *Mephitis*, *Lagidium*, *Ancheuia*; sowie Conders, Otien, *Ramphastidae*, *Psittacidae*. Bei den Kindermumien, die ich im Palaste von *Tarmatambo* ausgrub, waren Exemplare einer Species von *Arara*, welche nicht in *Pecu*, sondern mehr nördlich einheimisch ist. Von *Keptilien* wurde nur die Schildkröte in *Reinfingröhren* aufgefunden; *Cauris* und *Ophidien* sind mir darin nie vorgekommen.

Was die Schädel anbetrifft, will ich hier nur einer sehr merkwürdigen Eigentümlichkeit gedenken. Bei den Kindern dieser Ureinwohner des westlichen Südamerica's, welche sich durch ein plattgedrücktes Hinterhaupt auszeichnen, findet sich zwischen den beiden Seitenwandbeinen unter der Lamdbanart ein Knochen, welches die letztere von dem unteren Rande des schwammigen Theiles des Hinterhauptbeines trennt. Dieser Knochen ist dreieckig, und dessen oberer Winkel liegt zwischen den Seitenwandbeinen. Er ist in horizontaler Richtung gemessen, noch einmal so breit, als in verticaler, und verwächst in sehr verschiedenen Lebensaltern mit dem Hinterhauptbeine; zuweilen im ersten Monate nach der Geburt, öfters aber erst 6 bis 7 Jahre später. An dem Schädel eines etwa siebenjährigen Kindes, dessen occiput sehr platt ist, zeigt sich dieser Knochen durch eine vollständig ausgebildete Naht von dem schwammigen Theile des Hinterhauptbeines getrennt, während dessen Breite 4 Zoll und dessen Höhe 2 Zoll beträgt. Später verknüpft er wahrscheinlich vollständig mit den übrigen Schädelknochen, obwohl ich ihn bei allen von mir untersuchten Schädeln der fraglichen Art habe wahrnehmen können. Bei genauer Untersuchung finden wir mehrheitlich an der *linea semicircularis superior* Spuren desselben.

Dieser Knochen, dem ich zum Andenken an die Nation, bei welcher sich derselbe findet, das os *Incae* nennen will, entspricht durchaus dem os *interparietale* der *Rodentia* und *Marsupialia*. Bekanntlich ist er bei diesen Thieren während der ganzen Lebensdauer, ferner bei verschiedenen *Pachydermata*, *Ruminantia* und *Carnivora* im fötalen Zustande anzutreffen. Bei den Embryonen der gewöhnlichen Menschenrassen findet man kaum in den ersten Monaten der Schwangerschaft einige Spuren davon, die übrigens bald verschwinden. Ich halte es also für sehr merkwürdig, daß er bei einer Menschenrace, welche zugleich ein sehr niedrige Stufe in Betreff der geistigen Fähigkeiten einnimmt, noch in einem so späten Lebensalter vorkommt.

Ich habe schon vernommen, daß Herr *Wellaumy* in einem der *British Association* am 3. August 1841 ver-

*) Im zweiten Hefte meiner *Fauna Peruviana* hoffe ich beizubringen nachzuweisen, daß der Hund, *Canis familiaris*, schon vor der Eroberung *Percu's* durch die Spanier in jenem Lande einheimisch gewesen ist.

getragenen Auffatz über die Peruanischen Mumien auf diese osteologische Eigenthümlichkeit bereits aufmerklich gemacht hat, und es freut mich, dessen Beobachtung durch das Resultat meiner an mehr, als 100 Schädeln angestellten Untersuchungen bestätigen zu können.

Ubrigens darf ich mir die Bemerkung erlauben, daß Herr Bellamy seine Mumie sicher nicht von den Hochebenen Peru's erlangt hat, da in jener Gegend kein stark mit Salz angefeuchteter Treibsand vorkommt. Auf jenen Ebenen findet man nur sehr wenige Mumien untief in dem Boden, und Capitán Wankler, welcher zu Areca oder irgend einer andern Seezelle so viel Mumien erhalten konnte, als er wollte, hat sich gewiß nicht der Mühe unterzogen, sie von den Hochebenen zu holen. Dr. Bellamy hat auch die Menschenrace, welcher diese Schädel angehören, viel zu vortülich bestimmt, namentlich, wenn er sie ohne Weiteres den Aftaten zuschreibt, welche mit Manco Capac einwandert seyn.

Ich überfende der Gesellschaft die Abbildung eines Schädel's, welchen ich mir in der alten Indischen Festung Thridas (Hindap, Duidap?) verschafft, und welcher einer der drei typischen Racen der früheren Bewohner Peru's angehört, auch mit denen nicht zu verwechseln ist, von welchen D'Orbigny unter dem Namen Aymara Abbildungen mitgetheilt hat.

Um über die abweichenden Ansichten der DDr. v. Tschudi und Bellamy mehr Licht zu verbreiten, schrieb Dr. King an Dr. Bellamy und erhielt von diesem folgende Auskunft: „In der sehr wenig ausführlichen Mittheilung, welche ich der British Association gemacht, beschränkte ich mich fast lediglich auf Thatfachen und zog aus denselben eigentlich nur deshalb einige Folgerungen, um zu neuen Untersuchungen anzuregen. Ich selbst bin nicht im Stande, die Sache weiter aufzuklären und habe nur dafür zu sorgen, daß meine früheren Angaben nicht falsch ausgelegt werden.“

„Leider will es mein Schicksal so, daß ich nur von meiner Studienreise aus beobachten und schreiben kann, während Herr v. Tschudi selbst in Peru gewesen ist und daher die Localitäten aus eigener Anschauung kennt. Auch muß ich zugeden, daß die Gründe, welche er für den Umstand anführt, daß die fragliche Mumie nicht von den Hochebenen Peru's stammen könne, vollkommen haltbar scheinen.“

„Capitán Wankler, von dem ich meine Mumien erhielt, ist wieder aus Keifen, und bei ihm habe ich daher keine näheren Erkundigungen über die Anstalten einziehen können. Doch habe ich in meiner Mittheilung angeben, er habe mir gesagt, daß er dieselben eigenhändig in einer hochliegenden Gegend der Peruanischen Gebirge, jedoch in beträchtlicher Entfernung vom See Titicaca, ausgegraben habe. Indeß läßt sich nach dem Umfange, daß der Capitán sich wohl nicht gern zu weit und zu lange von seinem Schiffe entfernen mochte, allerdings schließen, daß die hochliegende Gegend, wo er die Mumien ausgrub, in mäßiger Entfernung von der Seezelle zu suchen sey.“

„Dr. v. Tschudi beschuldigt mich der Uebertreibung in Betreff meiner Ansicht über die Menschenrace, welcher die fragliche Schädel angehört. Ueber diese Frage habe ich mich jedoch nur folgendermaßen geäußert: „Diese Race war wohl die Ueberreste des Lankeo, und diese Mumien dürften die Ueberreste einiger der letzten Titicacaner seyn, so daß ich also in dieser Beziehung nur eine Vermuthung, keineswegs aber eine bestimmte Meinung ausgesprochen und das Feld für fernere Discussionen völlig frei gelassen habe.“

„Schließlich äußert Herr v. Tschudi, ich habe die Mumien der, aus der Bemischung der Ureinwohner mit den Begleitern Manco Capac's entsprungnen Mestizenrace zugeschrieben. Hierin hat er mich aber vollkommen mißverstanden, wie sich theils aus dem oben beigezeichneten Citate, theils aus folgender Stelle aus meinen Originatrapporten ergibt: „Ich möchte vermuthen, daß die im Cabinet des Königl. Collegiums der Wundärzte befindlichen Schädel erwachsener Titicacaner derselben Art seyn, und zwar, daß der eine die unvollständigen Charaktere der ächten Race der Titicacaner darbiete, der andere aber einer weniger ächten Race, nämlich derjenigen angehören, welche aus der Bemischung der Ureinwohner mit den Begleitern Manco Capac's, die mit ihm aus Aien einwandert seyn sollen, entsprungen seyn dürfte.“ (Edinburgh new philosophical Journal, July—Oct. 1844.)

Ueber die Einwirkung des Tods auf lebende Vegetation

hat Dr. Robin Massé der Academie der Wissenschaften einen Auffatz überreicht. Es enthält dieser das Resultat seiner Versuche über den Einfluß, welchen das Tod auf das Wachsthum der lebenden Vegetabilien ausübt, wenn es bei lebenskräftigen Pflanzen zur Einwirkung gebracht wird. Nach dem Verfasser soll nun nach Versuchen, die er in den Annalen der Gesellschaft für Gartenbau niedergelegt, das Tod eine für das Keimen der Saamen und auf das Leben der Vegetabilien stimulirende Eigenschaft besitzen. Nach Vogel zu München dagegen gesteht das Tod das Keimungsvermögen der Saamen. Um nun diesen Punct aufzuklären, stellte der Verfasser folgende Experimente an: er brachte das Tod mit Pflanzen in ihrer verschiedenen Entwicklungsstufe und in verschiedenen Lebensperioden zusammen. So säete er Saamen in Tod und befeucht sie mit destillirtem Wasser. Andere Saamen legte er wiederum in Wasser, welches Tod aufgelöst enthält, und nachdem sie eine längere Zeit darin gelegen, pflanzte er sie ein, einige säete er in reinen Sand, andere in vegetabilische, mit Todwasser benetzte Erde. Andere Saamen pflanzte er wiederum wie gewöhnlich, und wenn die Pflanzen ein gewisses Wachsthum erreicht, so befeucht er sie mit jodhaltigem Wasser. Endlich setzte er gut ausgegebildete Aelger in eben solcher Lösung, und Folgendes glaubt er für die Resultate seiner verschiedenen Versuche halten zu dürfen: 1) Im Tod können Saamen nicht keimen; 2) wird Auflösung mit Saamen in Verbindung gebracht,

so findet dasselbe, wiewohl in einem geringeren Grade, statt, wie bei dem seltenen Tod; so daß, wenn der Saamen nicht längere Zeit (S. B. 24 Stunden) im Iodwasser gelegen ist, das Keimen nicht gehindert wird; 3) werden Saamenkörner in vegetabilische Erde oder in reinen Sand gesetzt und mit Iodwasser begossen, so tritt das Keimen meistens später ein: ist aber der Keimungsproceß bereits vorgeschritten und die junge Pflanze zu Tage gekommen, so bleibt diese in der Entwicklung gewöhnlich zurück. Führt man endlich fort, sie mit Iodwasser zu benezen, oder begießt man mit derselben Flüssigkeit bereits aufgetrochene und normal entwickelte Pflanzen, so wachsen sämtliche nur langsam und verkümmern endlich. 4) Ebenso verdrüßlich ist das Iod für Albieger, welche in Wasser gesetzt sind. 5) Das Iod wirkt nicht auf die Pflanzenzellen, mit welchen es in unmittelbare Berührung kommt, sondern es wird theils rein, theils in einer gewissen Verbindung, welche es mit den Zellen, mit welchen es in Berührung tritt, eingeht, aufgesaugen und fortgeführt, indem durch die Analyse sein Vorhandenseyn im Stängel und den Blättern nachgewiesen wird. — Außerdem stellte sich Herr Wassé noch die Frage, ob nicht das Iod als ein Prüfungsmittel betrachtet werden könne, in Fällen, wo es so schwierig zu entscheiden ist, ob gewisse organische Substanzen dem Pflanzen- oder dem Thierreiche angehören. Und in dieser Beziehung meint er, daß alle keimenden Wesen, welche durch dasselbe blau gefärbt würden, zu dem Pflanzenreiche, alle anderen hingegen, welche nicht gefärbt würden, zu dem Thierreiche zu rechnen seien. Er hat demnach *Arthodesmus* und *Ocellularien* einer solchen Probe unterworfen und gefunden, daß die ersten blau wurden; die *Ocellularien* dagegen haben keine Veränderung erlitten; jene würden demnach

den Vegetabilien, und diese dem Thierreiche angehören, wobin sie auch die meisten Naturforscher rechnen. (*Gaz. méd. de Paris, Juin 1844.*)

Miscellen

Ueber latentes Thierleben findet sich in der *Revue britannique* und aus dieser Entnommen in andern Zeitblättern, folgende Nachrichten, welche, wenn auch vielleicht nicht ganz richtig, doch jedenfalls merkwürdig sein werden. „Der Professor van Brunsfels hat (sic) in Stockholm, angeregt durch verschiedne Entdeckungen einer außerordentlich langen animalischen Lebensdauer, hauptsächlich bei Gürtelnheit der Landbedeckung einer, in einem Kalkstein block darrnath eingeschlossnen Kröte, die, nach allen geologischen Berechnungen, mehr tausend Jahre in demselben verweilt haben mußte, unternahm es, sich der Erforschung dieses seltsamen Naturgeheimnisses zu unterziehen und, so möglich, sich darüber zu eigen zu machen. Man spricht von neunundzwanzigstägigen (sic) unauflösligen Forschungen und Versuchen. angestellt an mehr als sechzigtausend (sic) Thieren, als Reptilien, Fischen etc. Das Verfahren bestete in einem feinsten Eisenrohr der Temperatur, und zwar auf einen solchen Punct, daß die Inhabenden durch die Hitze in vollkommenen Erstarrung verfiel, ohne daß jedoch die Organe, oder die Gewebe, dadurch verübt oder geschädigt würden etc. Unter anderen Versuchsthiere, welche Herr van Brunsfels dabei besaß, befand sich eine kleine Schlange, welche starr und kalt wie ein Stück Marmor lag, und nach einigen Minuten und mittelst einer aufsteigenden Besprengung etwas lebhaft und unruhig wurde, (?) als sie es in dem Augenblicke gewahrte, wo sie gefangen worden. Das Uebrige der Nachrichten, über ein junges Wödhchen etc., ist allzu absurd, als daß ich mich entschließen könnte, den Raum dafür zu öffnen.“

Ueber einen fossilen Wald in der Parkfield Colliery, in der Nähe von Holzerdampfen hat Herr S. Weddett der Geological Society zu London eine interessante Mittheilung gemacht. Er entdeckt eigentlich zwei fossile Gruppen, eine über der andern, nämlich aufsteigende Fichten und beständig in sich Baumstämme. In der oberen läßt er dreihundertjährige Bäume auf etwa 1/2 acre und in der unteren scheinen sie gleich zahlreich zu sein.

Heilkunde.

Ueber Ovariotomie.

Von Dr. Pierwood Churchill.

Die Bezeichnung *hydrops ovarii* umfaßt sehr verschiedene pathologische Zustände; denn:

1. kann das vergrößerte ovarium aus einer einzigen, mit dünnen, blutigen Membranen versehenen und eine seröse Flüssigkeit enthaltenden, Cyste bestehen.

2. können außer einer einzigen Cyste mehrere vorhanden sein, eine von der andern getrennt, oder 2 und mehr miteinander communicirend. Die Flüssigkeit kann in einer jeden in Quantität, Qualität und Consistenz verschieden sein, indem sie bald ein klarer Serum, bald eine grüne, gelbe oder braune, läbe Masse ist, bald das Aussehen und die Consistenz des Hentig hat, bald aus Hydatiden besteht.

3. In Fällen von *hydrops multilocularis ovarii* finden wir mehr oder weniger solche Masse, bald verzahlich an der Basis der Geschwulst, bald einen großen Theil derselben ausmachend.

4. In anderen Fällen wiederum finden wir den Eierstock durch fibrose Geschwülste beträchtlich ausgedehnt.

5. Endlich kann der Eierstock der eig. blutartige Absonderung sein, und wenn auch in solchen Fällen, sowie bei festsitzen Geschwülsten, die Anschwellung nicht so bedeutend, wie bei'm *hydrops*, ist, so erreicht sie doch zuweilen einen bedeutenden Umfang.

Die Symptome, zu welchen diese Anschwellungen des Eierstockes Veranlassung geben, sind theils mechanische, theils sympathische und theils constitutionelle. Der Druck auf die benachbarten Organe führt im Bruststiffe zu dem Grade und der Art, des Leibes. So leidet die Kranke an Dysurie oder Harnverhaltung, an erschwerem Stuhlgange und an Schmerzen längs des a. ischiadicus, solange der tumor noch im Becken sich befindet. Wenn derselbe über den Rand desselben hinausstreift, so sind jene Symptome gewöhnlich weniger ausgeprochen, oder andere die Folgen geben aus dem Drucke auf die Gebärmere und den Magen, und wenn die Anschwellung sehr bedeutend ist, aus dem Aufwärtsdrängen des Zwerchfells hervor.

Nicht selten sind einige der Zeichen einer Schwangerschaft in Folge der innigen Sympathie entfernter Organe mit den Eierstocken verbunden. Die Symptome sind meist eine geraume Zeit hindurch vornehmlich deutlich, aber nach einiger Zeit tritt mit dem Fortschreiten des Uebels eine bedeutende Veränderung ein.

Dr. Burns bemerkt: Im Verlaufe des Uebels leidet die Kranke an Schmerzen im Bauche mit Fieber, welches die Entstehung eines Abesses der Geschwulst anzeigt, die in Eiterung übergehen und Decit erzeugen kann — oder der Unfall ist mehr acut: Erbrechen, Schmerzhaftigkeit des Bauches, hartes Fieber, schnell letzaler Ausgang, oder es ist ein heftiger, eine längere Zeit andauernder, Schmerz vorhanden, mit oder ohne temporäre Erleichterung,

und diese Paracysten können öfters wiederkehren. In vielen Fällen oder selten diese acuten Symptome, und die Kranke leidet wenig, bis der tumor einen solchen Umfang erreicht, daß er das Atmen bedrückt und ein schmerzhaftes Gefühl von Ausdehnung hervorruft. Das Allgemeinbefinden beginnt dann, abnehmend zu werden, und hypodrische Effluvia treten ein. Die Bauchdecken sind dann oft so empfindlich, daß sie keinen Druck ertragen können, und die abgemagerte Kranke stirbt endlich von schlaffen Nerven, Hyster, Appetitlosigkeit, Schmitz und Dyspnoe aufzuhören:

Die Ausgänge des Uterus sind verschieden:

1. In Zerteilung und Resorption der Flüssigkeit, löst sich

2. In Entzündung der Umhüllungen des Sackes und Bildung von Adhäsionen; in einigen Fällen dieser Art können auch die contents des Sackes in die Gebärmutter, oder die vagina mit momentaner Erleichterung entleert werden, in einigen wenigen Fällen mit völliger Heilung.

3. Der tumor kann sich entzünden, und die Entzündung ist fatal worden, was nicht selten nach der Paracyste der Fall ist.

4. Die Umhüllungen des Eierstocks brechen, und die contents werden in die Höhle des Bauches entleert, oder häufiger drücken einige Effluvia bei dem hydrops multilocularis unter dem allgemeinen Drucke und öffnen sich in die Bauchhöhle. Gewöhnlich tritt darauf peritonitis ein, nicht selten mit tödtlichem Ausgange.

Wir wollen nun die verschiedenen chirurgischen Methoden durchgehen, welche zur Erleichterung der Kranken vorgeschlagen sind, da innere Mittel bei diesem Uebel, der Erfahrung gemäß, wenig oder Nichts leisten.

1. Die gewöhnliche Operation zur Erleichterung der Eierstockswasserflucht ist die punctio abdominis, die Anobdung der Troicantur vermittelt eines Troicars und die Entleerung seiner contents. Durch diese Operation wird ohne Zweifel das Leben der Kranken häufig verlängert und momentane Erleichterung geschafft; aber allmählig fällt sich der Sack von Neuem und bald wird eine Erneuerung der Operation notwendig. So punctirte A. B. Portal eine Kranke 23 Mal, Ford eine andere 49 Mal und entleerte im Ganzen 2649 Pinten Wasser in 10 Monaten 427 P. und Martineau in einem Jahre 495, und bei derselben Kranke durch 80 Operationen 6681 Pinten.

Aber die Nothwendigkeit der Wiederholung der Operation ist weder die einzige noch die schlimmste Unbequemlichkeit, welche der Bauchflucht mit sich führt. Die plötzliche Entleerung einer so großen Menge Flüssigkeit kann eine demnachgehende, sich tödtliche, Erschöpfung bewirken, oder der tumor, oder das Bauchfell können nach Entzündung und Neuen Anlauf, befallen werden. Ueberdies, wenn der tumor wiederfähig ist und die Stellen miteinander nicht communiciren, oder, wenn ihre contents nicht flüssig sind, bringt die Operation auch keinen Nutzen. Dasselbe ist der Fall, wenn der tumor fibrös oder fettig ist, und in letzterem Falle bedeutend die Operation nur ein theilhaftes Ausgange. Aus einer von Herrn Soutbam über die Resultate der Paracyste bei 20 Fällen zusammengefaßte Tabelle ergibt sich, daß 14 binnen 9 Monaten nach der ersten Operation starben, von denen 4 dieselbe nur um wenige Tage überlebten; von den übrigen 6 starben 2 in 18 Monaten und 4 dieselben noch 4 bis 9 Jahre lang am Leben. Es geht ferner daraus hervor, daß die Paracyste im Durchschnitt das Leben nur um 18 Monate und 19 Tage verlängert, und daß 10 an den Folgen der ersten Operation starben. Von 11, in das St. George's Hospital aufgenommenen, Fällen von hydrops ovarii wurden 7 punctirt, davon 3 mit unvollständigem Erfolge.

2. Als Modificationen der Paracyste sind Injections einer reizenden Flüssigkeit in den Sack, nach Entleerung desselben, vorgeschlagen worden, um eine Entzündung und Obliteration des Sackes zu bewirken. Wir haben aber bereits die Entzündung des Sackes als eine der Ursachen des tödtlichen Ausganges angegeben, und somit bedarf dieser Vorrichtung keiner weiteren Berücksichtigung.

3. Dr. Stundell hat den Vorschlag gemacht, früh zu punctiren, da in kleineren Fällen die Flüssigkeit sich weniger rasch wieder anhäuft; man soll, nach ihm, den tumor punctiren, wenn er sich noch im Becken befindet, oder einen Einschnitt durch die

Bauchdrücke machen und dann unter Leitung des Fingers den Troicar in die Wasserflucht einführen.

Wir kennen keine auf diese Weise behandelten Fälle, noch erwarren wir von dieser Operationsweise mehr, als von dem gewöhnlichen Verfahren.

4. Pedran, Souffon, Boissin u. A. machten einen großen Einschnitt in den Eierstock, entleerten seine contents und veränderten die Öffnung in ein fistulöses Geschwür. Nach Capuron beschleunigt diese Methode den Tod der Kranken (Malad des femmes, p. 187.), und Dr. Burns will in keinem Falle Erfolg von derselben gesehen haben (Midwifery, p. 142.). Dr. Stundell schlug ein ähnliches Verfahren vor, will aber statt eines Einschnittes einen Abriß der Eizyge entfernt wissen, so daß die contents in den Peritonaealsack entleeren können. (Diseases of women, p. 118.)

5. Die Excirpation des kranken Eierstocks wurde zuerst von Wandershaer und dann von Deslapporte, Morand und Fogge empfohlen und ist seitdem vielfach ausgeführt worden. Als Gegner gegen dieselbe treten auf: de Haen, Morgagni, Marcati, Capuron, Hamilton u. A. Die Einwände der Letzteren gegen die Excirpation sind folgende:

a. Es ist ungenießbar schwer, die Anschwellung des Eierstocks in den ersten Stadien derselben zu diagnostiziren und noch schwieriger, die Fortschritte dieser Anschwellung vorher zu bestimmen; eine jede Operation kann nutzlos oder unthunlich sein, nutzlos, wenn ein Leiden der Art vorhanden, und unnöthig, wenn dasselbe stationär ist.

b. Bei Fällen von Anschwellungen des ovarium ist stets zu befürchten, daß eine Complication von organischen Uebeln vorhanden ist, oder daß sich krankehafte Adhäsionen gebildet haben, welche das kranke Ovarium mit andern Theilen verbinden.

c. Da kein rationeller Arzt früher an einer Operation denken würde, als bis das Allgemeinbefinden der Kranken leidet, oder zu leiden scheint, so muß man in einem jeden Falle, in dem Befürchten, daß eine hässliche Affection existirt, welche durch keine Operation beseitigt werden kann.

Nach diesen vorbereitenden Bemerkungen will ich nun die Fälle aufzählen, in welchen die Operation ausgeführt worden ist, und dann die besten zur besseren Uebersicht in Tabellen zusammenstellen.

1. Erste Excirpation des Eierstocks von F. A. Simonier von Rouen (Edinb. Med. and Surg. Journal, Vol. XVIII, p. 582.) Das Uebel scheint ein Eierstockscysten nach der Entstehung gewesen zu sein, welcher mit dem uterus vermittelt der Gallenblase Adhärenz communicirt. Eröffnung der Bauchhöhle durch einen Einschnitt von 4" langer Dehnung.

2. Im J. 1809, Operation von Dr. M'Dowal in Kent, Einschnitt 9" lang, Unterbindung der tuba Fallopii, Eröffnung und Excirpation des tumors, Heilung. Der tumor enthielt eine gelatinöse Masse, und der Sack war 7 1/2 lb.

3. Idem bald darauf, der tumor abhürte oder so fest am uterus und der Gallenblase, daß Dr. M'Dowal ihn nicht excirpate, sondern nur die einseitige Flüssigkeit entleerte und die Wunde schloß; Heilung.

4. Idem im Jahre 1816, Einschnitt von 2" oberhalb des Nabels bis 1" vom Schambeine entfernt; Unterbindung der tuba Fallopii, Excirpation des fettigen tumors, rasche Heilung. (Linnæ's Observ. on the Extract. of diaca. ovar. p. 4 u. 5.)

5. und 6. Idem, 2 andre Fälle mit glücklichem Erfolge. (cf. Good's study of Medicine, American. Ausgabe, Vol. II. p. 590.)

7. Idem mit theilhaftem Ausgange, erwähnt in New York Medical Journ. 1842 von Herrn Feltz; ein anderer dergl. im British and Foreign Review, vielleicht derselbe?

8. Dr. Smith, von Connecticut, operirte die 33jährige Madam Newbridge am 5. Jun. 1821. Der tumor hatte mehrere Jahre hindurch an Umfang zugenommen und war 3 Mal, wahrscheintlich durch Brechen, verschlucken Schnitt 3" lang, Entleerung der Flüssigkeit, Eröffnung des Sackes von seinen Adhäsionen mit dem Bauchfelle, Unterbindung der Wurzel desselben und Ausschneiden. Der tumor wog 2 bis 3 Unzen, rasche Heilung.

9. Herr *Ligars*, 1828, bei einer 27jährigen Person, die ein Kind abgibt hatte. Schnitt von 2" unterhalb des Schwerdthornes bis zur Schaam; es fand sich kein tumor. Schließung der Wunde, Heilung.

10. Id. im Jahre 1825, bei der unversehrtesten, 36jährigen *Janette* S.; der tumor, fest von Adhäsionen, wurde, nach Ausräumung der Ligatur, leicht entfernt, etwas Blutung, Heilung.

11. Idem in demselben Jahre, bei der 25jährigen *Isabelle* G., der tumor abdrückt, Trennung nach Exsirtation desselben; er wog 7 lb. Die Kranke starb nach 2 bis 3 Tagen am Brande des Bauchs.

12. Idem, bei der unversehrtesten *Madalene* B., von 34 Jahren. Der tumor, fest mit großen Gefäßen, wurde nicht exsirtiert, Schließung der Wunde, Heilung. (*Lisars*, l. c. p. 97. sgg.)

13. Dr. *L. W. Smith*, von Danville in Kentucky, operirte eine 30jährige *Magrin*, Mutter mehrer Kinder; Schnitt vom Nabel bis 1" vor der Schaam. Entzerrung der Blüsigkeit, Ausstreichen des Strichs. Exsirtation des Sarkes, Genesung. (*North-Amec. Med. Journ.*, Jan. 1835.)

14. Dr. *Quittenbaum* erzählt einen erfolgreichen Fall von Exsirtation durch den großen Bauchschnitt. (*Comment. de ovar. hypertrophica* cit.)

15. Herr *David Rogers*, von Rem-York, 1829; erst Punctionen, dann Einschnitt von 2" unterhalb des Nabels bis zur Schaam, Trennung der Adhäsionen des tumor mit dem Bauchfelle, Ligatur, Entfernung. Der feste Theil wog 3 lb. Genesung. (*Amer. Med. Journ.*, Vol. V., p. 549.)

16. Dr. *Granville*, 1826; Bauchschnitt von 6", der fest abdrückende tumor wurde nicht exsirtiert. Heilung. (*Lond. Med. and Phys. Journ.*, Vol. LVI., p. 141.)

17. Idem. Exsirtation des Eierstockes, Tod nach 3 Tagen. (*Med. Gazette*, Jun. 13 1843.)

18. Dr. *Dieffenbach*, vor 1829; großer Bauchschnitt, das sehr zerstreute ovarium nicht exsirtiert; Genesung. (*Arch. gén. de Méd.*, Vol. XX., p. 94.)

19. Dr. *Chrysmier*; Frau von 47 Jahren, Mutter mehrerer Kinder, Einschnitt vom Schwerdthorn bis zur Schaam, Entzerrung der Blüsigkeit in die Bauchhöhle, Trennung der Schwulst von ihren Adhäsionen mit dem Magen und peritonaeum, Exsirtation, Exsirtation. Der tumor wog 7 lb und bestand aus speckartiger und cartilaginöser Masse und grüner Jauche. Die Kranke starb nach 36 Stunden am Brand der Gebärmere.

20. Idem, bei einer 38jährigen Frau, Mutter von 5 Kindern, Durchschneidung der Adhäsionen, doppelt Ligatur, Exsirtation. Der tumor wog 8 lb und bestand aus Eiern, mit dornigartiger Materie und grüner Jauche gefüllt; Genesung.

21. Idem, bei einer an anderen Uebeln leidenden Person, nur leichte Adhäsionen; der Strich 4" die Unterbindung desselben, Exsirtation der 61 lb schweren Geschwulst. Tod nach 36 Stunden. Bauchfell und Gebärmere brandig, uterus knorpelartig, rechter Eierstock angeschwollen, Tuberkeln in der Oberz. n. (*Arch. gén. de Méd.*, Vol. XX., p. 94.)

22. Dr. *Maetin*, im Jahre 1826, bei einer unversehrtesten Frau von vierundzwanzig Jahren; Einschnitt von 9", der tumor cartilaginös und unterbar mit dem Rande des Beckens verwaschen. Entfernung einer sackförmigen Portion vom oberen Theile der Geschwulst; Schließung der Wunde; Tod, nach sechsunddreißig Stunden, an Verblutung. (*Ibid.*, p. 95.)

23. Ein Fall in *Froevier's* Notizen. XIV. Band; Kranke von achtundvierzig Jahren, war in sechs Monaten fünf Mal punctirt worden; beide Hälften des tumor, derselbe fest mit dem ovarium immoventer verwachsen, nicht exsirtiert, Tod am sechsten Tage.

24. Dr. *Ritter*, an einer einunddreißigjährigen Frau; erst Punction des Bauches, vierzehn Tage darauf Exsirtation eines großen Eierstockes durch den langen Bauchschnitt. Langsame Genesung. (*Med. Tijds. des Neder. Geaats.* Bd. 2. S. 256 1832.)

25. 1834 Herr *King* von Stormunham, Einschnitt von 7

26. Id. *Kleiner* Bauchschnitt, Frau von 37 Jahren. Der tumor, welcher aus einer einzigen Stelle mit fester Basis bestand, wurde zuerst punctirt, und 27 Nuten Blüsigkeit entleert, dann Unterbindung, Eröffnung, Genesung. (*Lancet* 1837. 21. Jan. p. 586.)

27. 1833. Herr *Castor* von den Framingham; Schnitt 11" lang. Entzerrung der Blüsigkeit, Ligatur, Entfernung, Heilung. (*Transact. of Prov. Med. Associat.* vol. V. p. 345.)

28. 1835. Herr *Delhoff*, Person 23 Jahre alt, Entzerrung der Blüsigkeit durch Einschnitt und Punction, Entfernung des Schnittes, Exsirtation, Tod nach zwei Tagen an peritonitis.

29. Id. Eröffnung der Bauchhöhle, tumor solid und breifig, nicht exsirtiert, Tod nach 8 Stunden.

30. Id. Bauchschnitt, kein tumor, Genesung. (*Russ's Magazin* 1838, Bd. LI. S. 84.)

31. Nov. 1835. Herr *Meß* von London; Schnitt von 2", Punction des Sarkes, Entzerrung von 20 Nuten Blüsigkeit, Ligatur, Eröffnung, Genesung. (*Lancet* 1837. Nov. 25 p. 507.)

32. Id. Entzerrung von 24 Nuten, Exsirtation, Genesung (*Ibid.* 14. Oct. 1839.)

33. Id. Intestinum vorher sehr geschwollen, Tod.

34. Id. Die Kranke genas, war aber nicht von ihrem Uebel befreit, da sie später punctirt werden mußte.

35. Herr *Paragaves*; Kranke 40 Jahr alt, Adhäsionen, die Spitze vierfach; Die Kranke genas, war aber nicht geheilt. (*Ibid.*)

36. 1840. Herr *B. Phillips*, kleiner Einschnitt, Tod. (*Med. Gaz.* vol. I. 1840.)

37. 1841. Dr. *Stilling*, Kranke 22 Jahre alt, Einschnitt von 6" Länge. Tod an Verblutung. (*cf. Poischer's Annalen* Heft 3. 1841.)

38. Dr. *Gley*, Sept. 1842, Kranke 46 Jahre alt, Einschnitt von 27", Exsirtation des ovaris (selbst 12 bis 15 flüssigen tumor, welcher 28 Pfund wog; Genesung.)

39. Id. Oct. 7. 1842; 57 Jahre alt, Schnitt von 14", ausgebreitete Adhäsionen, Eröffnung des 24 Pfund schweren tumor, Genesung.

40. Id. October 8. 1842; 39 Jahr alt, Einschnitt 28", sehr ausgebreitete Adhäsionen, Exsirtation, tumor von 75 lb; Genesung.

41. Id. Decbr. 28. 1842; 47 Jahr alt, Schnitt von 16", der tumor anemal mit ausgebreiteten Adhäsionen, nicht exsirtiert, Tod am sechsten Tage in Folge von Entzündung.

42. Id. Novbr. 17. 1842; 45 Jahr alt, Schnitt 14", der tumor war ein Fischbein, os uterum, welcher bis auf den cervix vollständig entleert wurde; die Kranke starb auf der Stelle an Verblutung.

43. Id. Kranke von 40 Jahren, Einschnitt 14" lang; Ovarialgeschwulst von 26 Pfund, sehr ausgebreitete Adhäsionen, Tod nach 36 Stunden an Verblutung.

44. Id. 21. August 1843; 22 Jahr alt, Schnitt von 14", tumor abdrückt, 26 Pfund schwer, Genesung.

45. Id. 30. August 1843; 40 Jahr alt, Schnitt von 14", Tod nach 36 Stunden an Entzündung.

46. Id. 2. October 1843; 43 Jahre alt, Schnitt von 14", ausgebreitete Adhäsionen, Exsirtation des 31 Pfund schweren tumor, Genesung.

47. Id. 3. Oct. 1843; 59 Jahr alt, Schnitt von 16", sehr extensive Adhäsionen, tumor von 54 Pfund exsirtiert, Tod an Erschöpfung nach 32 Stunden.

48. Id. 4. October 1843; 45 Jahr alt, Schnitt von 14", der tumor war eine Ovarite, welche 16 Pfund wog und ausge schnitten wurde. Genesung.

49. Id. 9. October 1843; 53 Jahr alt, Schnitt von 8", eine Ovarialgeschwulst von 24 Pfund, Tod am zehnten Tage.

50. Id. 16. November 1843; Schnitt von 16", sehr extensive Adhäsionen, tumor von 26 Pfund. Genesung.

51. Id. 6. Januar 1844; 49 Jahre alt, Mutter von zehn Kindern, großer Bauchschnitt, Uteralgeschwulst, Unterbindung des cervix uteri, Exsirtation des uterum und der Eierstöcke ohne Blutung, Tod nach drei Wochen.

52. 1843 vollaag Herr Morris die größte Operation mit Erfolg. (Manchester Courier.)

53. 1842 Herr Maine, Frau von 58 Jahren, Mutter von fünf Kindern; großer Bauchschnit, Unterbindung der soliden Baße, Eröffnung des aus vielen Cysten bestehenden tumor, Genesung. (Med. Gazette.)

54. Id. 1843; Frau von 57 Jahren; doppeltte Figatur, tumor von 16½ Pfund, Genesung.

55. Id. Mädchen von 20 Jahren; das ligamentum latum biliete den Stiel, welcher unterbunden und durchschnitten wurde. Der tumor wog 28 Pfund. Genesung.

56. Id. 11. Oct. 1843. Frau von 54 Jahren, Einschnitt von 5", tumor so fest abhänrend, daß die Eröffnung ausreichte wurde, Schließung der Wunde, Wiedererhellung.

57. Id. Eröffnung eines kranken Eierstocks mit letalem Ausgange.

58. Herr Gouthom, langer Einschnitt, sarcoma cysticum von 4 Pfund 12 Unzen, Figatur, Eröffnung, Genesung. (Med. Gaz. 1843.)

59. Dr. F. Bird in London im Juni 1843, Einschnitt von 3 — 4", Punction des Bauchs, Cysten besitzen nach angelegter Figatur, Genesung (Ibid. Aug. 1843.)

60. Id. tumor, aus Cysten und fester Masse bestehend, von 27 Pfund, gänzlichst Erfolge (Ibid. December)

61. Dr. Carter in Casaker. Juni 1843. Die Kranke war drei Mal wegen ascites punctirt worden, und beim dritten Male

Erste Tabelle: Fälle von

wurde erst der tumor entfernt; Einschnitt von 9", 2 Querlätze schloß mit Adhäsionen, Unterbindung der Cysten, Eröffnung des der Eierstöcke, Genesung. (Aus New-York Journal in Med. chir. Rev. Jan. 1844.)

62. Herr Heath von Manchester, großer Bauchschnit, Uterus ring schloß. der uterus mit der Gebärmutter cystisirt, Tod an Vereblutung. (Med. Gaz. 8. Dec. 1843)

63. Herr Lane, Punction zehn Tage vor der Operation, Einschnitt vom Nabel bis zur Scham, Eröffnung, Genesung. (Ibid.)

64. Herr Ken in Guy's Spital 20. Juli 1843. Kranke von 19 Jahren, unverheiratet, Einschnitt von 4", dann die nahe an den Schwertfortsatz verhängt, Stiel klein, Figatur, Eröffnung. Der tumor mit vierfachen Cysten und großen Gefäßen. Tod am 6 August an peritonitis (Guy's Hosp. Report. 1843, Oct. p. 473).

65. Herr Greenwood von Newcastle, 3. September 1843, Kranke 29 Jahre alt, verheiratet, hatte seit vier Jahren oft an Metrorrhoea gelitten, langer Einschnitt, mehre Adhäsionen, Figatur, Eröffnung, Tod am fünften Tage in Folge von peritonitis. (Med. Transact., Jan 20. 1844.)

66. Herr B. Cooper, Kranke 32 Jahr alt, verheiratet, aber kinderlos, langer Einschnitt, einige Adhäsionen, doppeltte Figatur und Eröffnung, Tod an peritonitis am fünften Tage, anschließend durch das Einschnitten eines Stückes Mes in die Figatur. (Ibid.)

Eröffnung des Eierstocks.

Nummer und Datum	Operateur:	Alter:	Incision.	Resultat.	Art des Uebels.	Adhäsionen.
1.	L'Amourier	—	4"	Genesung	Abreiß des Eierstocks	
2. 1809.	Mr. Dewal	—	9"	do.	Gelatinöse Materie	
3. 1816.	id.	—	langt	do.	Sarcoma ovarii	
4.	id.	—	—	do.		
5.	id.	—	—	do.		
6.	id.	—	—	Tod		
7. 1821	R. Smith	33	3"	Genesung	Cysten mit Blutbum	Adhäsionen
8. 1825	Figaris	36	langt	do.		
9. 1825	id.	35	do.	Tod		Abhärent
10.	X. G. Smith	30	do.	Genesung	Cysten mit Blutbum	
11.	Luittensbaum	—	4"	do.		
12. 1829	D. Rogers	—	3"	do.	fest und stüßig	Adhäsionen
13.	Granville	—	—	Tod		
14.	Chrysmier	47	langt	do.	knorpel- und speckartige Masse	Abhärent
15.	id.	38	do.	Genesung	homigartige, grüne Saude	do.
16.	id.	—	do.	Tod		
17.	Ritter	31	do.	Genesung	Cysten mit Flüssigkeit	
18. 1836	King	57	kurze	do.	do.	
19. 1838	Trafferfon	—	do.	do.	do.	
20.	Dolhoff	23	langt	Tod	do.	Adhäsionen
21. 1836	West	—	kurze	Genesung	do.	
22.	id.	—	do.	do.	do.	
23.	id.	24	do.	Tod	do.	
24.	id.	—	do.	nicht geheilt	do.	
25.	Burggraves	40	do.	do.	Blutdürige Cysten	Adhäsionen
26.	Gay	46	27"	Genesung	Cysten fest und stüßig	do.
27.	id.	67	14"	do.	do.	Extens. Adh.
28.	id.	39	28"	do.	do.	do.
29.	id.	40	14"	Tod	do.	do.
30.	id.	22	14"	Genesung	do.	Adhäsionen
31.	id.	40	14"	Tod	do.	
32.	id.	43	14"	Genesung	do.	Extens. Adh.
33.	id.	59	16"	Tod	do.	do.
34.	id.	46	16"	Tod	do.	do.
35. 1840	F. Phillips	—	2"	do.		
36. 1841	Stilling	—	6"	Genesung	do.	
37. 1842	Walne	58	langt	do.	do.	
38. 1843	id.	57	do.	do.	do.	
39.	id.	21	do.	Tod	do.	

Nummer und Datum	Operateur:	Alter:	Incision:	Resultat.	Art des Uebels.	Abdösungen.
40. 1843	Baune	20	lange	Genehung	Gysten fest und flüssig	
41. 1843	Norris	—	do.	do.	do.	
42. 1843	Soutbam	—	do.	do.	Sarcoma cysticum	
43. 1843	G. Birch	—	3—4"	do.	Gyste und Flüssigkeit	
44. 1844	id.	—	do.	do.	Gysten und feste Masse	
45.	Atlee	—	9"	do.		Abdösungen
46.	Rane	—	lange	do.		
47.	Key	19	do.	Loch	Gysten, Flüssigkeit	
48.	Greenhow	29	do.	do.		
49.	H. Cooper	32	do.	do.		

Zweite Tabelle: Fälle von Eierstockkrankheiten, bei welchen die Operation nicht ausgeführt werden konnte.

Nummer und Datum	Operateur	Ursache des Misslingens.	Resultat	Incision.
50.	McCormac	Abdösungen an Blase und uterus	Genehung	lange
51.	Rigars	Tumor fest und sehr gefäßreich	do.	do.
52. 1826	Stronville	Feste Abdösungen	do.	6"
53.	Diesbach	Wascularität	do.	lange
54. 1826	Martini	Tumor solide und befestigt	Loch	do.
55.	Annom	Tumor befestigt	do.	gegen 6"
56.	Delhoff	do.	do.	lange
57.	Glay	Eitenförmige Abdösungen	do.	5"
58.	Baune	do.	Genehung	

Dritte Tabelle: Fälle, in welchen die Operation wegen eines Irrthums in der Diagnose fehlgeschlug.

Nummer und Datum	Operateur	Resultate	Krankheit.
59. 1823	Rigars	Genehung	es fand sich kein tumor
60. 1834	King	do.	do.
61.	Delhoff	do.	do.
62.	Glay	Loch	Uterinegeschwulst
63.	do.	Genehung	Hydatide
64.	do.	Loch	Beckenschwulst
65.	do.	do.	Uterinegeschwulst
66.	Hoath	do.	do.

Wir wollen nun diese Fälle genauer durchgehen, um die Resultate der Operation unter gegebenen Umständen zu ermitteln.

1. Die Gesamtzahl der Fälle — sowohl Wasserfucht, als Eiter bei Eierstöcken, Uterineiden und fäulnißlich angenommene Geschwülste — beläuft sich auf 65, von diesen genasen 42, starben 24, also ungefähr 1:2½. Von den 49 Fällen der ersten Tabelle starben 16 oder 1:3, von den 9 der zweiten Tabelle starben 4

oder 1:2½ und von den 8 Fällen der dritten Tabelle starben 4 oder 1:2.

2. Die kleinere Operation — Bauchschnitt nicht über 4" — wurde 14 Mal ausgeführt, darunter 2 Todesfälle, die größere — Bauchschnitt über 4" — 49 Mal, davon starben 20 oder 1:2½.

3. Das Alter scheint keinen großen Einfluß auf das Ergebniß der Operation zu haben, denn das Alter, welches bei 6 tödtlich verlaufenden Fällen angegeben ist, beträgt 23, 25, 40, 47 und 59 Jahr, während das Alter der Genesenen zwischen 20 und 50 variiert. Dasselbe findet seine Anwendung auf das Verhältniß der Kranken in Bezug auf Vereitlung oder Beizugsyn.

(Schluß folgt.)

Miscellen.

Eine Beobachtung von einem in der Speiseröhre festengebliebenen Knochenstück mit Perforation der aorta wird von Herrn Bert in dem Recueil des Mémoires de Médecine, Vol. 53, mitgeteilt. Der Kranke hatte vier Tage zuvor einen Knochen verschluckt, konnte aber ein Stöcken am unteren Ende des Brustbeins und bekam 60 Grammes (2 Unzen) Öttersöl, auf zwei Mal zu nehmen. Tags darauf fühlte er nur noch einen Kugel, am sechsten Tage dagegen plötzl. Druck im Magen, Unterleibschmerz und Blutbrechen, wobei der Tod erfolgte. Es fand sich im unteren Dritttheile der Speiseröhre ein außerordentlich scharfes Knochenstück, durch welches die aorta perforirt und nach zwei Seiten die Speiseröhre durchbohrt war. Der Magen enthielt 1½ Quart arteriellen Blutes.

Ueber die Wirksamkeit der Galvano-Electricität beim Trismus theilt das New-York-Journal einige merkwürdige Fälle mit, welche zu wiederholter Versuchsanwendung auffordern. Eine junge Frau, war nach Erhaltung unter besondern Umständen, vom Kinabackenkrampf befallen und fünf Tage daran krank gewesen, ohne daß Arzneymittel wirkten hatten, bis man zur Anwendung des electrogalvanischen Apparates an beiden Kinabackens Muskeln schritt. Kaum hatte die Maschine vierzig Umwendungen gemacht, als die Kinnladen sich wieder öffnen ließen. — Auch in einem Falle von Bergkrampf durch eine sehr große Quantität Opium soll der Patient durch wiederholte Anwendung der Galvano-Electricität aus der, durch das Laudanum bewirkten, Betäubung erweckt und endlich wiederbesehrt worden seyn.

Bibliographische Neuigkeiten.

Nouveau Dictionnaire classique d'histoire naturelle, ou Répertoire universel, par ordre alphabétique, des sciences naturelles et physiques; rédigé par une société de naturalistes. Deuxième édition revue et corrigée avec soin par M. R. N. Paris 1844. (Von Bielea, in 12. gebunden mit einem Atlas in 4. nebst einer Ausgabe des IX. Band und Atlas-Einführung erschienen.)

Davy, Sir H Elements of Agricultural Chemistry etc. New Edition, with Instruction for the Analysis of Soils and co-

pious Notes, embracing the recent Discoveries in Agricultural Chemistry, by John Shier. Glasgow 1844. 8.

Observations relatives à la conservation des animaux domestiques. Par L. Mansuy, Médecin vétérinaire à Metz. Metz 1844. 8.

Lettres à un Médecin de village sur divers sujets de médecine et de chirurgie. Par A. Képessy. 12^e Lettre. Montpellier 1844. 8.