

Österreichische medizinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann.

Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

№. 52. Wien, den 24. December 1842.

Inhalt: 1. *Original-Mitth.*: Eberstaller, *Scirrhus ventriculi cum ascite*. — Derselbe, *Phthisis lienalis*. — Hartmann, Mit gutem Erfolge ausgeführte Staphylorrhaphie. — 2. *Auszüge*: Cruveilhier, Über Bauchhöhlenschwangerschaft. — Warnecke, Über Ursache und Wesen des Starrkrampfes. — Christison, Über die Verabreichungsweise des *Balsamum Copaivae*. — Wilson, Merkwürdige Krankheiterscheinungen und Tod einer ganzen Familie. — Lewis, Schwangerschaft ohne die gewöhnlichen Erscheinungen mit folgender wehenloser Geburt. — Wardesleben u. Hundhausen, Fälle von fremden Körpern in den Bronchien. — Castelnau, Merkwürdiger Fall von Verweilen eines fremden Körpers im Innern des Augapfels. — Jobert, Vollständige Exstirpation der Parotis. — Mercier, Über die Ausleerung des in der Harnblase enthaltenen Blutes. — Emmert, Exstirpation eines grossen *Hygroma cysticum patellae*. — 3. *Notizen*: Versammlung der ungarischen Ärzte und Naturforscher zu Neusohl im August 1842. — Berichtigung. — Literar. Anzeiger. — Verzeichniss von Orig.-Aufsätzen.

1.

Original-Mittheilungen.

Scirrhus ventriculi cum ascite.

Von Dr. Carl Eberstaller, k. k. Districtsarzt zu Grossenzersdorf.

Eines Tages wurde ich von der Ortshebamme ersucht, einer kranken Schwangeren zu Hülfe zu eilen, mit dem Beifügen, dass nach Äusserung der Kranken die Zeit der Schwangerschaft in 8 Tagen aus wäre, dass aber nach der Untersuchung der Muttermund noch hoch oben, geschlossen, und kein Scheidengewölbe fühlbar sey, die Schwangere also wohl noch nicht zur Geburt gehe, sondern vielmehr sehr an Krampfwehen leide. Ich fand ein 47 Jahre altes, abgemagertes, gelbfahles Weib im Bette liegen: sie erzählte, dass sie seit vielen

Jahren an Magenkrämpfen gelitten, immer starke Menstruen, noch vor einem Jahre, gehabt, zuletzt aber selbe unregelmässig bekommen habe; sie war früher verheirathet und hatte 7 Kinder geboren, seit 2 Jahren aber war sie Witwe. Schon längere Zeit ertrug sie schwer verdauliche oder erhaltende Speisen nicht, und leerte selbe sogleich durch Erbrechen wieder aus, wodurch der heftige Magenschmerz und das Angstgefühl nach dem Genuße solcher Speisen wieder gemildert wurden. Vor 9 Monaten hatte sie öfteren Umgang mit einem Manne gehabt und hielt sich, da seither die Menstruen ausgeblieben, für schwanger; seit 4 Monaten fühlte sie auch Kindesbewegungen, die jedoch diessmal anders und schmerzhafter als ehemals waren. Seit 14 Tagen war ihr Magen noch empfindlicher geworden und ertrug fast gar keine Speisen mehr, Alles wurde wieder unter heftiger Anstrengung ausgebrochen und das so Ausgeworfene war scharf, sehr stinkend, missfärbig, jauchig, die nagenden Schmerzen waren unerträglich und verbreiteten sich von der Magengegend, die auch die leiseste Berührung nicht ertrug, über den übrigen Unterleib, besonders nach der rechten Seite hin; in leichteren Zwischenräumen fühlte sie in dieser Gegend unter der Bauchdecke kleine Theile, wie von Kinderfüssen, deren Anstossen an die Bauchwand sie schmerzte; Urin und Stuhl gingen sparsam und unter Schmerzen ab, der ganze Unterleib war nach und nach gleichmässig bis auf den Umfang einer Hochschwangeren ausgedehnt worden. Die Kranke klagte über Durst, Ekel vor Speisen, öfteres scharfes, leeres Herausstossen mit sehr üblem Geruche, die Zunge war geröthet, feucht, der Blick leidend, der ganze Körper erdfahl und abgemagert, die Brüste waren bis auf die Warzen verschwunden, der Unterleib stark und gleichmässig ausgedehnt, die Berührung der Magengegend war schmerzhaft und liess ein genaueres Abfühlen nicht zu, doch waren sogleich zwei harte Körper, in der Grösse von Kinderfüsschen wahrzunehmen; gegen die rechte Seite zu war der Bauch etwas mehr gespannt, die Blasengegend weich, unschmerzhaft, die äusseren Geburtstheile und die Scheide mit vielem weissen Schleime überzogen, der Gebärmuttermund hoch oben, unverändert und geschlossen, kein Scheidengewölbe zu fühlen, der Puls klein, schwach, hartlich.

Das Ausbleiben der Menstruen seit 9 Monaten nach öfters gepflogenen Beischläfen, und nachdem sie bis dahin noch stark und ziemlich regelmässig vorhanden gewesen, die Magenkrämpfe und das öftere Erbrechen, das allmälige und gleichmässige Zunehmen des Unterleibes seither, die deutliche Bewegung, wie von Kindestheilen seit 4 Monaten, und die äussere Wahrnehmung solcher Theile konnten allerdings die Kranke zu ihrer Beschämung zwar, doch auch zu ihrem Troste mit Schwangerschaft täuschen, die wenig veränderte Beschaffenheit der Geburtstheile konnte auf eine kürzere Zeit, oder auf eine Schwangerschaft ausser der Gebärmutter schliessen lassen; allein, wenn auch die 47 Jahre der Kranken eine solche Annahme nicht ausschlossen, so liessen doch die schon lange bestehenden, seit Aufhören der Menstruation aber besonders quälenden Magenschmerzen, die seitdem zunehmende Unverträglichkeit von Speisen, mit Erbrechen des Mageninhaltes, der nagende Schmerz im Magen mit öfterem brennenden, leeren Aufstossen, die Empfindlichkeit dieser Gegend gegen Berührung, das Wahrnehmen harter Theile stets an derselben, u. z. an der Pylorusstelle, das gänzliche Schwinden der Milchorgane und auch der Geschlechtstheile, den Schleimfluss ausgenommen, so wie auch der Umstand, dass die Anschwellung des Unterleibes nicht von der Schoossgegend beginnend bemerkt wurde, vielmehr auf einen hohen Grad vorhandenen Magencarcinoms mit Bauchwassersucht schliessen, damit war auch die ungünstige Prognose und die Ohnmacht der Therapie ausgesprochen. Die Kranke erhielt eine Öhlmixtur von 4 Unzen mit $\frac{1}{2}$ Drachme Kirschlorbeerwasser und $\frac{1}{2}$ Unze Mohnsaft, Eibischthee zum Getränke, Bilsenkrautöhl zum Einreiben, Milchdiät. Schmerzen und Erbrechen liessen etwas nach, jedoch nicht auf lange, und nach 3 Tagen endete der Tod die Qualen der Leidenden. — Es wurde die Obduction gemacht, und statt der vergrösserten Gebärmutter mit Eihöhle und Frucht lag das blaurothe, entartete Netz über den queren Grimmdarm ausgebreitet und ober dem letzteren der Magen fast kindskopfgross, verdickt, verhärtet und mit Auswüchsen besetzt, der kleine Bogen nach oben und hinten, der grosse nach unten und vorne. Die Cardia und der linke Drittheil des Magens waren normal, der übrige Magen, ein

kleines Stück des angränzenden Zwölffingerdarmes und das Pancreas waren in eine feste, fast knorpelharte Masse umgewandelt, die Magenwände hier 1, am Pylorus selbst $1\frac{1}{2}$ Zoll verdickt, an der vorderen Wand des rechten Magens sassen 2 thalergrosse, längliche, unregelmässige, einen $\frac{1}{2}$ Zoll abstehende, am kleinen Bogen mehrere haselnuss-, und erbsengrosse dunkelrothe Auswüchse, an der hinteren Wand nahe dem Pylorus war eine wallnussgrosse Geschwürlöhle, welche mittelst einer kleinen Öffnung mit der Magenhöhle communicirt und mit höchst stinkender graugrüner Jauche gefüllt war; die Gedärme waren verengert, sonst normal, und mit Luft und Schleim gefüllt, die Leber klein, blass, mürbe, die Gallenblase enthielt wenige, dünne, gelbe Galle, die Milz war klein und welk, die Nieren normal, die Harnblase zusammengezogen und leer, der Uterus klein, blass und platt, seine Höhle leer, die Scheide mit Schleim überzogen, in der Bauchhöhle reichliches Serum angesammelt, auch in der Brusthöhle mehrere Unzen Serum, die Lungen klein, welk, ödematös, im Herzbeutel etwas Serum, das Herz mager, welk, blutleer, auch die Kopfhöhle hatte seröse Flüssigkeit, das Gehirn war weich, blutarm.

Phthisis lienalis.

Von Demselben.

Marie N., 30 Jahre alt, ledig, von kleinem, schwächlichem Körper und cachectischem Aussehen, hatte als Kind die gewöhnlichen Kinderkrankheiten gut überstanden, die Menstruen mit 13 Jahren leicht bekommen und stets regelmässig gehabt. Vor 3 Jahren war sie bei eben fliessenden Menstruen nach schwerer Arbeit mit erhitztem Körper schnell in fliessendes Wasser gesprungen, sich zu baden; aber sogleich wurden die Menstruen unterdrückt, und sie fühlte eine Unbehaglichkeit, die sie aus dem Wasser nöthigte. Nach 3 Wochen stellte sich statt der Menstruen heftiges Milzstechen ein, gegen welches örtlich Blutegel, innerlich Öhlmixtur gebraucht wurde. Da die Erleichterung hierauf nur vorübergehend war, so wurden Schröpfköpfe

verordnet, die sie jedoch nicht setzen liess, sondern das Übel vernachlässigte, das auch bald mehr zunahm. Nun wurden Leinsamenumschläge auf die leidende Stelle gelegt und der Schmerz nach und nach vermindert, aber nicht mehr gehoben. Die Milzgegend zeigte von dieser Zeit an eine ziemlich grosse Anschwellung, welche sich besonders nach abwärts gegen die linke Niere ausdehnte, keinen Druck, oft kaum das Anliegen des Kleides litt, und der Kranken beim Aufstehen das Gefühl eines dumpf schmerzenden schweren Körpers verursachte. Das Allgemeinbefinden besserte sich allmählig so weit, dass die Kranke während des Tages ausser Bett war, Abends stellte sich aber immer schwacher Schauer, Kopfschmerz, Hitze, Mattigkeit und Schweiss ein, und der nächtliche Schlaf war nicht erquickend; der Urin ging in geringer Menge und unter Zwang ab, war heiss, feurig, selbst dunkelroth, und setzte nach ruhigem Stehen im Glase bald einen halben, bis ganzen Zoll hohen gelb-bräunlichen, schweren Bodensatz ab; der Stuhlgang war selten, wenig und beschwerlich, die Esslust fehlte ganz, der Durst war wechselnd erhöht, oder vermindert; der ganze Körper war abgemagert, die Physiognomie leidend, der Blick matt, die Haut welk, gelbgrünlich, das Gemüth sehr niedergeschlagen. Die Kranke hatte schon einige Zeit alles Mediciniren aufgegeben, da jedoch nun Schmerzen und Geschwulst in der linken Weichengegend zunahmen, die Blase schmerzte und der Urin nur sehr schwer, heiss und wenig abging, die Abendverschlimmerung bedeutend, die Nächte schlaflos, Schweiss und Mattigkeit bedeutend waren, so wurde ich zum ersten Male geholt. Ausser dem schon Angegebenen war der Kopf eingenommen, der Durst vermehrt, die Zunge weiss belegt, die Esslust fehlend, die Respiration frei, die Leber gross, aber weich und schmerzlos, die Milz abwärts zur Niere gedrängt, vergrössert, höchst empfindlich, die Blase schmerzend, der wenige, rothe Urin starken Bodensatz zeigend, der Stuhl wenig fest, die Menstruen seit dem ersten Erkranken (vor 3 Jahren) fehlend, die Füsse um die Knöchel geschwollen, der Puls beschleunigt, weich, klein. Es war kein Zweifel, dass die Kranke vor 3 Jahren durch die Unterdrückung der Menstruen sich Blutanhäufung in der Pfortader und Milzentzündung zugezogen hatte, welche, chronisch verlaufend, auch

die linke Niere ins Mitleiden zog, und Eiterung herbeiführte, die zum Glücke durch die Niere ihr Product entleerte, zugleich aber auch hectisches Fieber im Gefolge hatte. Dass nämlich der Bodensatz im Urine Eiter aus der Milz und linken Niere sey, zeigte ausser den Krankheitserscheinungen beider, mit denen der Bodensatz im gleichen Verhältnisse stand, sein schnelles Abscheiden aus dem Urine, seine Farbe, Schwere und sein Eitergeruch, und die stäte Schmerzlosigkeit der rechtseitigen Niere und des Harnleiters; die Kranke hatte nicht beobachtet, ob die Verschlimmerungen den Periodengang der Menstruen hielten. Die Prognose war ungünstig wegen der ausgebreiteten entzündlich-eiterigen Affection, dem begleitenden Consumtionsfieber, der gleichzeitigen Leberanschoppung und gastrischen Complication; diese zu heben, und das Hauptleiden zu mildern wurde verordnet: *Rp. R. Gramin. unc. duas, coq. s. q. Aq. c. p. 1/4 h; Col. unc. octo add. Pulp. Tamarind., Syr. Cich. c. Rheo aa unc. sem.* Alle Stunden 2 Esslöffel voll zu nehmen; *Rp. Ungt. comm. unc. sem., Ungt. Hydrargyr. ciner., Ol. Hyosc. coct. aa dr. duas.* S. Früh und Abends haselnussgrosse Stückchen in die Milzgegend einzureiben; darüber Leinsamen-Umschläge lauwarm gelegt und oft gewechselt, Graswurzelabsud zum Getränke, magere Rindsuppe zur Nahrung. Es erfolgten einige leichte Stuhlgänge, die Zunge reinigte sich, die Anschwellung der Leber verminderte sich, selbst die Milzgegend wurde etwas weicher und schmerzloser, und der Urin floss reichlicher, ohne Zwang; obiger Mixtur wurden *Ex(r). Lactuc. vir. gr. un.* zugesetzt, und die Stuhlabsonderung durch Klystiere unterstützt; nach 8 Tagen war die Milzanschwellung schon bedeutend kleiner, weicher, schmerzloser, der Urin floss reichlich, war heller von Farbe, und mit vielem, etwas leichterem Bodensatze; nur das Fieber hielt noch gleichmässig an, der Kräftezustand war sehr gering, es zeigten sich Spuren von Salivation; die Mercurialsalbe wurde daher weggelassen und bloss Eibischsalbe eingerieben, die Leinsaamenumschläge mit warmen Tüchern vertauscht und innerlich *Rp. Lich. island. dr. duas coq. s. q. Aq. c. p. 1/4 h., Col. unc. aa sex add. Extract. Lactuc. viros. gr. decem, Syr. Alth. unc. un.* Alle St. 2 Esslöffel voll gegeben; zur Nahrung eingekochte Rindsuppe, überbrühte Islandsflechte und Cacao in Wasser gekocht,

mit Milch und Zucker genommen. Nun liess auch das Fieber nach, die Milzgeschwulst verlor sich, der Urin ging reichlich, lichtgelb ab, mit Schleim und einem nur mehr eine Linie dicken Eiterabsatze; die Kranke wurde heiterer, hoffnungsvoll, auch etwas kräftiger; nach 4 Wochen hatte das Fieber aufgehört, die Milzanschwellung war klein und schmerzlos, kein Eiter mehr im Urine, die Kräfte waren wieder gekommen und alle Functionen in Ordnung, bis auf die Menstruation, die auch nach einem Jahre, unbeschadet des übrigen Wohlseyns, nicht mehr zurückkehrte.

Mit gutem Erfolg ausgeführte Staphylorrhaphie.

Von Med. u. Chir. Dr. Joseph Al. Hartmann in Wien.

Die folgende Mittheilung gewährt in so ferne einiges Interesse, als sie sich auf eine vollkommen gelungene Naht der Weichtheile am harten Gaumen bezieht. — W. J., 30 Jahre alt, Kaufmann, cholerischen Temperamentes, fester Constitution, hatte in der Absicht eines Selbstmordes am 20. Sept. l. J. zwei Pistolenschüsse sich beigebracht; der erste, in die hintere Mundhöhle gerichtete, hinterliess an der linken Hälfte des harten Gaumens eine trichterförmige Öffnung, mittelst welcher eine Communication zwischen Mund- und Nasenhöhle, und in Folge derselben eine undeutliche, näselnde Stimme bestand, wozu sich, durch den in Mund und Rachen herabhängenden Nasenschleim Reiz zum Würgen, Erbrechen und wiederholt eintretende Erstickungssymptome gesellten. Der zweite Schuss war an der linken obern und seitlichen Halsgegend hinauf gegangen, und bildete hier einen Kanal, durch dessen Öffnung die Sonde zwischen die Zungenmuskeln bis zur Rachenhöhle vordrang. Die Mundschleimhaut war zu einer weissen, derben, festanhängenden Borke umgestaltet, die Blutung unbedeutend, die Zunge stark angeschwollen, die Sprache unmöglich, das Schlingen erschwert, nirgends die Spur einer Kugel. Diesem Zustande, so wie dem heftigen begleitenden Fieber wurde auf der IV. chirurg. Abtheilung durch topische und universelle Antiphlogose in so weit gesteuert, dass Pat. nach 12 Tagen das

Spital auf eigenes Verlangen verliess, ohne ausser der Spalte des harten Gaumens, welche den Kranken im Sprechen und Essen belästigte, so wie einer geringen Geschwulst an der seitlichen Halsgegend, irgend etwas Abnormes darzubieten. Ich wendete im Hause des Pat. noch 13 Tage hindurch die Cauterisation der Wundränder mit Höllenstein, und da diess fruchtlos blieb, das Glüheisen an, während ich mit einem Kegel von Charpie die Mündung verstopfte. Nachdem die Ränder der Öffnung bereits überhäutet waren und der Kranke sehnlichst von seinem Übel befreit zu seyn wünschte, sah ich mich zur Anlegung der blutigen Naht veranlasst.

Zuvörderst machte ich in der Entfernung dreier Linien von den Rändern der in der hinteren Hälfte des harten Gaumens gelegenen, einen halben Zoll langen und drei Linien breiten, an den oberen Rand des Gaumensegels stossenden Öffnung, mit einem gewöhnlichen bauchigten Scalpell an jeder Seite halbkreisförmige, einen Zoll lange Einschnitte, so dass zwischen denselben nach vorne und hinten eine fünf Linien breite Brücke zurückblieb. Hierauf bediente ich mich zur Lostrennung der innerhalb dieser beiden Schnitte gelegenen Weichtheile vom Knochen, welche Behufs der Vereinigung der Spaltenränder nothwendig war, eines eigenen, nach Angabe des Hrn. Operateurs Fr. Lorinser für diese Operation gefertigten Messers. Dieses bestand aus einem 4 Zoll langen eisernen Griff, in welchem der stumpfe, 1 Zoll lange Theil der Klinge befestigt war, der dann nach der Fläche unter einem Winkel von 45 Graden, in den $\frac{3}{4}$ Zoll langen, 3 Linien breiten, am Ende abgerundeten, und an diesem sowohl als an beiden Seitenrändern scharf schneidenden Theil überging. Nachdem auf diese Weise die Lostrennung der beiderseitigen Lappen und die Wundmachung der überhäuteten Ränder der Öffnung vollzogen war, wurde zur Vereinigung geschritten. Aber trotz aller Bemühung, die Wundränder an einander zu bringen, gelang diese Vereinigung doch erst dann, als ich die vordere Brücke des linken Lappens durchgeschnitten und ihn dergestalt beweglich gemacht hatte, dass er von seiner hintern Basis aus frei in die Mundhöhle herabhing. Die ziemlich bedeutende Blutung wurde mit kaltem Wasser gestillt; alsdann wurden mittelst der Kornzange und einer feinen gekrümmten

Nadel drei Hefte der Knopfnahmt von hinten nach vorne angelegt. Nachdem dieses äusserst schwierige, durch häufiges Recken unterbrochene Verfahren gelungen war, zog ich die Fadenenden mittelst beider Zeigefinger zusammen, und schlang dieselben neben dem Wundrande in zwei Knoten. Da der linke Lappen wegen seiner Beweglichkeit leicht gegen die rechte Seite hingezogen werden konnte, so gelang mir die Vereinigung vollkommen; bloss das vordere Ende des linken Lappens überragte das Niveau des Gaumengewölbes, und machte an dem entgegengesetzten Wundrande eine starke Scarification nothwendig. Nach beendigter Operation, welche $1\frac{1}{4}$ Stunde gewährt hatte, wurde dem Pat. kühles Wasser als Collutorium und ein Charpiepinsel als Abstergens für den bereits während der Operation angehäuften zähen Schleim gereicht. Schon am nächsten Tage zeigte die adhäsive Entzündung ihr heilsames Streben, von dem bloss das vordere bläuliche Ende des linken Lappens ausgeschlossen blieb, das auch am 4. Tage theils mortificirt abfiel, theils sich umstülpte und der kleinen noch vorhandenen Ritze als Obturator diente. Zu derselben Zeit entfernte ich das hintere Heft, ohne dass die Ränder klafften, und den nächstfolgenden Tag fielen die übrigen von selbst ab. Zwei Tage später sprach der Operirte schon, ohne irgend einen Nasenton zu verathen und konnte weiche Speisen ohne Hinderniss zu sich nehmen. Am 11. Tage, wo ich die zwar vollkommen vernarbten, nur noch an manchen Stellen unebenen Lappenränder mit dem Höllestein bestrich, begann Pat. von Neuem seinen Geschäften nachzugehen, leider um am 18., gemüthlich zerrüttet, seinem Leben ein Ende zu machen. — Die Untersuchung der Leiche belehrte über die vollkommen gelungene Verschliessung der abnormen Öffnung am Gaumen, von welcher sich auch die bei der gerichtlichen Obduction gegenwärtig gewesenen Herrn, namentlich Herr Primarwundarzt Dr. Sigmund und Herr Prosector Dr. Dlauhy überzeugten. — Ich bemerke schliesslich, dass ich den glücklichen Erfolg der Operation nur dem Durchschneiden des vorderen Endes vom linken Lappen verdanke, wodurch sich derselbe leicht gegen die rechte Seite hinüberziehen und anheften liess. Vielleicht könnte dieses Verfahren als Fingerzeug für ähnliche Fälle dienen.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über Bauchhöhlenschwangerschaft.

Von Cruveilhier.

Die Bauchhöhlenschwangerschaften kann man in primitive und consecutive eintheilen. Bei den primitiven ist der Fötus in seine Eihüllen eingeschlossen, welche mit den Baueingeweiden verwachsen sind; bei der consecutiven Bauchschwangerschaft liegt der Fötus in der Unterleibshöhle frei, er verwächst nicht, und er wäre unausweichlich die Ursache einer rasch tödtlichen Peritonitis, wenn derselben nicht ein rascher Tod durch Eintritt einer Verblutung vorwäre. — Eine andere wichtige Unterscheidung begründet die Zeit, in welcher die Zerreissung eintritt, und der Umstand, ob der Fötus ganz und frei in der Unterleibshöhle liegt, oder ob er nur theilweise in sie hineinragt und noch mit dem Ovarium oder der Tuba in Zusammenhang geblieben ist.

Sehr entwickelter Fötus in der Bauchhöhle. Chronische Peritonitis und eine durch die umgestülpten Eihäute gebildete Geschwulst. Eine Frau von etwa 30 Jahren kam im Sommer 1831 nach der Maternité in folgendem Zustande: Marasmus im höchsten Grade, der Unterleib sehr aufgetrieben; man erkannte das Vorhandenseyn eines Fötus, aber es schien, als wenn dieser weit oberflächlicher läge, als gewöhnlich. Man fühlte den Körper unmittelbar durch die Bauchdecken, und derselbe war nicht auf sich selbst zusammengekrümmt, wie ein in den Uterus eingeschlossener Fötus. Den Kopf fühlte man unter dem Zwerchfelle und durch die leicht auf die Seite zu drängende Flüssigkeit eines Ascites unterschied man den Körper des Kindes. Man touchirte die Kranke. Der Mutterhals war nicht verstrichen; der Muttermund weit genug, um die Einführung des Fingers zu gestatten; die Uterushöhle war vollkommen frei, und der Uterus, obwohl voluminös, erschien sehr leicht, was theils von der Leerheit desselben, theils von dem Vorhandenseyn der Bauchwassersucht herrührte. Der Zustand der Kranken schien übrigens hoffnungslos; sie litt an Unterleibsschmerzen, an schleichendem Fieber, an sehr häufigem Erbrechen, und der Tod erfolgte nach Verlauf einiger Tage.

Bei der Leichenöffnung fand sich der Fötus in der Unterleibshöhle mitten in einer grossen Menge seröser Flüssigkeit; er war ausgetragen, ohne Spur von Fäulniss, und es schien daher, als wenn

sein Tod erst vor Kurzem erfolgt wäre. Ein sehr voluminöser Nabelstrang mit erweiterten Gefässen ging an der inneren Seite einer weichen, abgeplatteten Masse, vom Umfange eines Manneskopfes, aus, welche die rechte Darmbeingrube ausfüllte. Auf der Oberfläche dieser Masse entstand der Nabelstrang mit zahlreichen Verästelungen, und die Geschwulst bestand offenbar aus einer grossen Placenta, welche eine ellipsoidische Masse darstellte, auf deren Mitte man mit Leichtigkeit eine Höhle erkennen konnte, die von dem Chorion und Amnion überzogen war; die Geschwulst bestand daher aus den umgestülpten Eihäuten, deren Fötalfläche nach aussen gewendet war, während die Höhle durch die Häute des Eies ausgekleidet wurde. Es war eben so leicht einzusehen, dass diese Umstülpung in Folge einer Zerreiessung des Eies erfolgt war, wobei der Fötus in die Bauchhöhle gelangte.

Das Peritonäum zeigte übrigens die Spuren einer chronischen Entzündung; es war mit einer sehr dichten Pseudomembranschichte von 1 bis 2 Linien Dicke überkleidet, welche leicht abgezogen werden konnte, worauf sehr entwickelte Venen zum Vorscheine kamen. In der halbdurchsichtigen Pseudomembran zeigten sich hie und da weisse, gleichsam tuberculöse Punkte. Die Därme waren alle unter einander verwachsen und von einer Pseudomembran bedeckt. Das Ende des Dünndarmes hing mit der ellipsoidischen Geschwulst in der Darmbeingrube zusammen. Das grosse Netz war auf sich selbst zusammengerollt und von einer Pseudomembran umhüllt. Es glich einem dicken, cylindrischen Strange oder einer Darmschlinge. Eine in dasselbe eingeführte Sonde liess sich in der Mitte dieses aufgerollten Netzes leicht hinschieben. Die Pseudomembranen des Netzes und Darmes waren mit Leichtigkeit abzunehmen; die atrophische Leber war nach oben gedrängt, und eine dicke, halbdurchscheinende, gallertartige Pseudomembranschichte lag zwischen dem Zwerchfelle und der Leber. Die kleine, in das linke Hypochondrium zurückgedrängte Milz war von allen Seiten angewachsen. Der Magen war sehr verengt und das daranhängende grosse Netz schien nur ein Anhang dieses Organes zu seyn. Die mit dem Zwerchfelle verwachsenen Lungen waren normal. Der Darm hatte das Doppelte seines gewöhnlichen Umfanges; Pseudomembranen fanden sich nicht in seiner Höhle. Tuba und Ovarium der linken Seite waren eben so wie das rechte Ovarium normal. Die rechte Tuba war in ihrer Uterusinsertion leicht zu erkennen, verlor sich aber nach einem Verlaufe von einigen Linien in die Geschwulst.

Diess war ein Fall von Tubenschwangerschaft mit Zerreiessung des Eies ohne Blutung, Eintritt des lebenden Fötus in die Bauchhöhle und vollständige Umdrehung des Eies. Das Ei war übrigens auf sich selbst zusammengezogen, und dadurch bildete die Placenta, welche ursprünglich gewiss nur einen Theil des Umfanges des Eies bedeckt hatte, nach der Zerreiessung eine fast vollkommene Hülle für das-

selbe. Fragt man nach der Zeit, so muss man gestehen, dass diese Zerreiſſung schon vor längerer Zeit Statt gehabt haben müsse, da die Peritonitis alle Merkmale einer chronischen Entzündung an sich trug. Die Umstülpung der Eihüllen war ein Beweis, dass das Kind lebend in die Peritonäalhöhle eingedrungen ist, und sie lässt sich nicht anders erklären, als durch die Zerrung des Nabelstranges an seinem Insertionspuncte. Fragt man, ob der Fötus in der Bauchhöhle habe leben und wachsen können, so antwortet C., dass der Fötus alle Charaktere der Lebensfähigkeit hatte, und dass der unversehrte Zustand desselben bewies, dass er noch Tags zuvor, oder vielleicht an dem Todestage der Mutter selbst gelebt hatte, dass der Umfang der Placenta, die Integrität derselben, so wie die Permeabilität des Nabelstranges dafür sprachen, und dass die Placenta auf Theilen angeheftet war, welche Alles, was zur Ernährung und Circulation erforderlich war, darboten, so dass sie sich in ähnlichen Bedingungen befand, als wenn sie an der inneren Fläche des Uterus selbst angeheftet gewesen wäre.

Wenn es aber durch den Anfang der Peritonitis erwiesen ist, dass die Ruptur des Uterus etwa einen Monat vor dem Tode der Mutter Statt gefunden hatte, so ist auch sicher, dass der Fötus noch innerhalb der Bauchhöhle gewachsen ist, eben so, als wäre er noch in der Uterushöhle befindlich gewesen; er zeigte alle Charaktere eines ausgetragenen Fötus. Was wäre daraus geworden, wenn die Kranke nicht gestorben wäre? Wer würde es gewagt haben, die Bauchdecken zu durchschneiden, um den Fötus und seine Anhänge aus der Bauchhöhle zu entfernen? Hätte man diess aber nicht gethan, würde alsdann nicht der abgestorbene Fötus auch den Tod der Mutter herbeigeführt haben? Kann man annehmen, dass der Fötus als fremder Körper sich eingebalgt und mumificirt, und dass sich seine Gegenwart mit dem Leben der Mutter vertragen haben würde? Diese Annahmen sind nicht ohne bestätigende Beobachtung.

C. macht daraufmerksam, dass der Uterus sehr entwickelt war, wie bei allen Extrauterinschwangerschaften, dass aber die innere Fläche desselben von keiner Membran ausgekleidet war, welche eine Beziehung zur Decidua hätte. Einen ganz ähnlichen Fall hat C. bei einer Frau angetroffen, welche an Verblutung in Folge einer Zerreiſſung des Eies im dritten Monate einer Eierstockschwangerschaft starb. (*Anatomie pathologique*. 37. Liv.)

Hickel.

Über Ursache und Wesen des Starrkrampfes.

Von Dr. Warnecke in Göttingen.

In seiner, von der med. Facultät zu Göttingen mit dem Preise beehrten Abhandlung: *de Tetani causa et natura*, spricht sich W.

darüber folgendermassen aus: 1. Der Starrkrampf ist von der Rückenmarksentzündung wesentlich verschieden, und obwohl er mit ihr verbunden vorkommen kann, so erscheinen doch beide Krankheiten in den bei weitem häufigsten Fällen für sich allein. — 2. Durch die Rückwirkung der Nerven auf das Rückenmark wird gewöhnlich auch das Gefässsystem afficirt, wie diess an der grösseren oder geringeren Turgescenz der Blutgefässe ersichtlich ist, ohne dass Fieber oder sonst eine Veränderung an den Hüllen oder der Substanz des Rückenmarks Statt gefunden hätten. — 3. Sitz des Starrkrampfes ist der motorische Theil (des Rückenmarkes), welcher die durch Empfindungsnerven vermittelte Rückwirkung empfängt, und die willkürlichen Muskeln durch die der Bewegung vorstehenden Nervenfasern in tetanische Convulsionen versetzt. — 4. Die Überfüllung der kleinen Gefässe des Rückenmarkes und seiner Hüllen, so wie das seröse Exsudat an der Basis des Gehirns und zwischen den Rückenmarkshäuten, sind bloss zufällige, nicht constante Erscheinungen. Nur wenn das Rückenmark schon früher krankhaft ergriffen war, gesellt sich Entzündung hinzu. — 5. Das Intermittiren des Starrkrampfes entsteht in Folge von Erschöpfung und neuem Aufleben der Irritabilität des Rückenmarkes. (Warnecke, *Comm. de Tetano*. Goett. 1841.)

Libay.

Über die Verabreichungsweise des *Balsamum Copaivae*.

Von Christison.

Der Verf. spricht über die verschiedene Art, das *Balsam. Copai.* als Arzneimittel anzuwenden, und lobt jene der Emulsion und des Bolus als besonders zweckmässig. Letztere ist eine der neuern in England beliebten Formen, wo das Arzneimittel in eine im Magensaft leicht lösliche Gelatinkapsel eingeschlossen wird. Die Bereitungsart besagter Bissen ist folgende: Die Form der Kapsel gibt das gut abgerundete Ende eines eisernen oder hölzernen Cylinders, dessen Durchmesser 4 Linien und dessen Länge einige Zoll beträgt. Das Ende dieses Cylinders wird in eine warme, weingeistige Seifensolution $\frac{1}{2}$ Zoll tief eingetaucht; hierauf wenn die um das runde Ende angelegte Seife erkaltet ist, wieder in eine sehr heisse Gelatinlösung ein- oder mehrmal nach Erforderniss der Dicke der Kapsel getaucht, und dann, wenn die Gelatin trocken geworden ist, in drehender Bewegung von dem Cylinderende herabgenommen. Die zweite etwas kürzere Kapselhälfte wird auf dieselbe Weise bereitet,

und nun beide Hälften der Art aneinander gemacht, dass man die beiden zirkelförmigen Enden mit heissem Wasser bestreicht und sie so zusammenleimt. — Um der Schwerlöslichkeit der Copaiva-Pillen vorzubeugen, räth Verf. 1 Theil *Magnesia usta* mit 6 Theilen Copaivabalsam zu mischen, und das Gemenge auf einem flachen Teller bis zur Annahme der Pillenconsistenz stehen zu lassen. — Einer Erwähnung verdient noch die früher unter dem Namen „specifische Copaivasolution“ bekannte Form. Sie wurde gewonnen durch Kochen des Copaivabalsams mit *Aqua Potassae*, welcher hierauf Salpeteräther beigegeben wurde. Hierdurch erhielt man den grössern Theil der Resina als Seife zum Niederschlag und eine Flüssigkeit, auf welcher ein Theil des ätherischen Öhles obenauf schwimmt. Diese Flüssigkeit ist nun die oben genannte Copaiva-Lösung, welche, ohne Zersetzung zu erleiden, jede Verdünnung zulässt und die Viele für wirksamer halten. Verf. fand keinen Unterschied der Wirksamkeit, lobt sie jedoch deshalb, weil sie bei ihrem Gebrauche keine Übelkeit hervorbringt. (Christison's *Dispens.* und *Lond. Med. Gaz.* May 1842.)

Schwöder.

Merkwürdige Krankheitserscheinungen und Tod einer ganzen Familie.

Von John Wilson.

Sämmtliche Familienglieder, Vater, Mutter und 3 Kinder schienen bis zum Abende des 30. December 1841 vollkommen gesund. Tags darauf wurde der Vater, ein Farbenbereiter, von starken Bauchschmerzen mit Diarrhoe ergriffen, welche letztere bis zu seinem Tode anhielt; die Stuhlentleerungen schwarz, sehr übelriechend; öfterer Frost mit Hitze, die Gelenke gleich anfangs geschwollen, nicht geröthet, aber sehr schmerzhaft. Er starb 10 Tage nach den ersten Erscheinungen seines Leidens. Bei der Section fand man die Magenschleimhaut an einer Stelle gering entfärbt, den Mageninhalt gleichartig, flüssig; die Gedärme normal; Lungen und Pleura heftig entzündet. — Das jüngste Kind, 2 Jahre alt, starb 4 Tage vorher. Die Section zeigte durchaus nichts Abnormes, mit Ausnahme eines Congestivzustandes in den Lungen. — Die Mutter, im 4. Monate schwanger, erkrankte einen Tag später als der Vater unter denselben Erscheinungen, nur war der Krankheitsverlauf ein langsamer. Nach 3 Monaten wurde sie von einem sehr kleinen Kinde entbunden, welches nach 24 Stunden starb; die Mutter selbst endete 6 Tage nachher. — Bei allen 3 Kranken beobachtete man während ihres Krankseyns ein auffallendes Schmerzgefühl in den Gelenken und in der Haut beim Berühren oder bei Bewegungen des Körpers, obschon sie einen fortwäh-

renden Drang fühlten, ihre Körperlage zu verändern; bei allen Dreien war Ödem der untern Extremitäten, alkalische Beschaffenheit des Urins und das Verlangen der Kranken nach Säuren vorhanden; überall war das Gesicht blass, hässlich entstellt, der Körper sehr abgemagert wie blutleer; alle 3 litten an erschöpfender Diarrhoe; die intellectuellen Äusserungen blieben ungestört; der Geschmack des Mundes bei der Mutter wie nach Krebsen, der des Knaben metallisch; vermehrte Speichel- und Thränenabsonderung und trockener Husten. Auffallend war die geringe Empfindlichkeit gegen Kälte, indem die Kranken gerade zur kältesten Jahreszeit (zur Nachtzeit 10—15 Gr. unter dem Gefrierpunct nach Fahr.) unbedeckt lagen, und nicht einmal eine einfache Leinwandbedeckung ertragen konnten. — Der Tod der Mutter wurde durch die Geburt des Kindes beschleunigt, indem zu dem früher bestehenden Leiden ein Puerperalfieber hinzutrat; die Section zeigte Veränderungen der Lungen- und Bauchorgane. — Die chemische Untersuchung gab keine genügenden Resultate. — Die Familie hatte übrigens unter guten Verhältnissen gelebt, und man konnte durch die genaueste Untersuchung in der geräumigen Wohnung der Verstorbenen keine so verderblich wirkende Ursache entdecken. (Eben daher.)

Schwöder.

Schwangerschaft ohne die gewöhnlichen Erscheinungen mit folgender wehenloser Geburt.

Von Thomas Lewis.

Eine 41 Jahre alte Frau nahm in ihrer letzten Schwangerschaft ausser dem Grösserwerden des Bauches keine andern sonst gewöhnlichen Erscheinungen an sich wahr und hielt sich desshalb für nicht schwanger. Die geburtshülfliche Untersuchung liess jedoch keinen Zweifel über die bald bevorstehende Entbindung. In den folgenden Tagen erwachte sie Nachts unter Bauchschmerzen, verliess nach 6 Stunden, in der Meinung, ihre Bauchschmerzen zu mildern, ihr Bett und ging in das angränzende Zimmer. Als sie sich hier zufällig beugte und dabei die Hand an einen Tisch stützte, sprang plötzlich die Blase, sofort folgte das Kind und fiel bei zerrissener Nabelschnur auf den Boden. Sie läugnete durchaus irgend eine Wehe empfunden zu haben. — Der Verf. abstrahirt daraus folgende Sätze: 1. Schwangerschaft könne vorkommen und ihr Ende erreichen ohne die gewöhnlichen begleitenden Erscheinungen. 2. Die Arterien können sich bei der Geburt gleich andern hohlen Muskeln zusammenziehen, ohne diesen Act zum Bewusstseyn der Mutter zu bringen. 3. Zerreiessung der Nabelschnur könne erfolgen mit geringer oder gar keiner Blutung. — Auch folgert Verf. weiter die praktische Regel, dass bei einer ausser der Ehe erfolgten

Geburt des todten Kindes die erwogenen Umstände von dem entschiedensten Charakter seyn müssen, bevor die Mutter des Kindesmordes beschuldigt wird. (Eben daher.)

Schwöder.

Fälle von fremden Körpern in den Bronchien.

Von Dr. Wardesleben und Chir. Hundhausen.

1. Fall. Ein 40jähriger, dem Branntweine ergebener Bauer bekam während der Abendmahlzeit sehr heftige Erstickungszufälle. Als W. am folgenden Morgen den Pat. sah, erzählte derselbe, er habe etwas, wahrscheinlich ein Stück eines Kochlöffels, verschluckt, das sich nunmehr gesenkt habe und in der Brust stecke; zugleich klagte er über grosse Beklommenheit, starken Husten, über stechenden Schmerz zwischen der 4. und 5. Rippe. Am folgenden Tag trat Fieber ein, und dem Pat. wurden 2 Venäsectionen gemacht und eine Emulsion mit Nitrum gereicht. Am 9. Tage der Behandlung hustete derselbe auf einmal mehr als eine Tasse voll mit Blut gemischten Eiter aus, worauf das Stechen zwar verschwand, die Engbrüstigkeit und der Husten aber um nichts abnahm; es traten profuse, übelriechende Schweisse ein, und dadurch, wie durch den fortwährenden starken Eiterungsauswurf schwanden die Kräfte des Pat. immer mehr, er magerte zusehends ab, die Füße schwellen bis zu den Knien an und der Puls wurde immer schneller und kleiner. In der sechsten Woche war nun Pat. dermassen entkräftet, dass W. die antiphlogistischen Mittel bei Seite setzte und zu bittern Mitteln und China überging. Darauf trat Esslust ein, welche auch Pat. so reichlich befriedigte, dass er sich heftig erbrechen musste; dadurch wurden unter heftigen Schmerzen in der rechten Brust bis zur Erstickungsgefahr gesteigerte Hustenanfälle hervorgerufen, und bei einem solchen Anfälle kam ein dreieckiges, haselnussgrosses Stückchen Holz zum Vorschein, welches das vermisste Stück eines Kochlöffels war. Von diesem Augenblicke an nahmen auch Husten, Eiterauswurf, Fieber, Ödem u. s. w. rasch ab, der Kranke erholte sich ohne allen Arzneigebrauch schnell und genas vollkommen.

2. Fall. Einem 24jähr. Manne war ein Kirschkern dadurch in die Luftröhre gerathen, dass er mit weit nach rückwärts gebogenem Kopfe Kirschen pflückte und ass. Pat. hatte wenige Schmerzen, unbedeutenden Husten, etwas Beklommenung, und bezeichnete genau die Stelle, wo der Kern sich befand, der beim Husten auf- und abglitt. H. hielt die Tracheotomie für angezeigt, und durchschnitt 3 Luftröhrenringe. In diesem Augenblicke sass aber der Kern tief in der Luftröhre, und konnte nun durch Husten nicht mehr in die Höhe gebracht

werden. H. wartete daher bis zum folgenden Tage, wo er mit dem kleinen Finger in die Luftröhre einging, und dadurch einen heftigen Hustenanfall erregte, wodurch nach Angabe des Pat. der Kern in die Höhe gebracht wurde. Als beim dritten Versuche der Husten sehr heftig geworden war, zog er schnell den Finger heraus, worauf in demselben Moment der Kern aus der Wunde herausdrang. Die hierauf vereinigte Wunde war binnen 14 Tagen geheilt.

Nicht so glücklich verlief ein 3. Fall bei einem 5jähr. Knaben, dem eine Bohne in die Luftröhre gerathen war. Es entstanden sogleich gefahrdrohende Zufälle und der Pat. starb, obgleich der Luftröhrenschnitt gemacht worden war, 16 Stunden nach vollzogener Operation. Bei der Section fand sich der fremde Körper im rechten Luftröhrenaste. (Medic. Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1842. Nr. 46.)

Nader.

Merkwürdiger Fall von Verweilen eines fremden Körpers im Innern des Augapfels.

Von Dr. Castelnau zu Paris.

B., ein 30jähriger starker Mann, wurde im Juni 1838 am rechten Auge verletzt, als er eben mit Schmiedearbeit beschäftigt war. Es entstand heftiger, anhaltender Schmerz im Auge, und man fand, dass die Cornea durchbohrt war. Durch Anwendung antiphlogistischer Mittel wurden Entzündung und Schmerzen gehoben, die Hornhaut vernarbte sehr langsam und das Sehvermögen war bis zur Lichtempfindung für immer verloren. Zwei Jahre vergingen hierauf, ohne dass am Auge irgend eine Veränderung eingetreten oder Schmerzen sich eingestellt hätten. Da wurde B. einmal bei Nacht plötzlich von wüthenden Schmerzen im rechten Auge befallen, und nur durch energische Antiphlogose gelang es, dieselben so wie die sich entwickelnde Entzündung zu beschwichtigen. Das Wohlbefinden währte nun bis zum Februar 1842, also drei und ein halbes Jahr lang nach der Verletzung, ungestört fort. Zu dieser Zeit entstanden Schmerzen und eine leichte Entzündung an dem verletzten Auge, und die Cornea bot in ihrem Centrum eine konische Hervorragung dar. Entzündung und Schmerzen nahmen trotz der entsprechenden Therapie in einem hohen Grade zu, und die anfängliche Vermuthung, dass der fremde Körper noch im Auge verweile, wurde dadurch bestätigt, dass derselbe gegen die Cornea vorrückend, immer deutlicher sichtbar wurde und an dieser eine stets zunehmende, winklichte Hervorragung bildete. Doch zeigte sich in der Umgebung desselben keine Suppuration. C. machte nun einen kleinen Einstich zu beiden Seiten des fremden Körpers, um ihn

herauszuziehen; allein dieser hing so fest mit den ihn umgebenden Geweben zusammen, dass nur mit Hülfe einer Schere die Verbindungen gelöst und der fremde Körper herausgefördert werden konnte. Dieser bestand in einem Stückchen Eisen, 13 Millimeters lang, 5 breit, ein regelmässiges dreiseitiges Prisma darstellend und mit scharfen Kanten versehen. Entzündung und Schmerzen hörten nun bald auf und die Cornea vernarbte von Neuem. (*Archives générales de médecine, Octobre 1842.*)

Kanka.

Vollständige Exstirpation der Parotis.

Jobert in Paris erstattete kürzlich der Akademie der Medicin Bericht über folgenden, von einem amerikanischen Arzte mitgetheilten Fall. Ein Mann von 62 Jahren hatte in der Gegend der Parotis eine grosse, alle Zeichen des Cancer darbietende Geschwulst. Nachdem die Operation beschlossen war, wurde zur Vorsicht um die *Carotis commun.* ein Faden gelegt, hierauf die Geschwulst schnittweise getheilt und stückweise durch starke Tractionen entfernt. Die zuerst getrennten Gefässe unterband man, allein gegen das Ende der Operation entstand eine Hämorrhagie, deren man nicht anders Meister werden konnte, als durch Schliessung der um die Carotis gelegten Ligatur. Die Heilung erfolgte binnen 40 Tagen vollkommen. (Ebendaher.)

Kanka.

Über die Ausleerung des in der Harnblase enthaltenen Blutes.

Von Merçier.

M. glaubt, dass die wiederholte Einführung eines dicken Katheters in die durch Blut ausgedehnte Blase, wie Leroy d'Etiolles empfohlen hat, grossen Nachtheil bringen könne. M. empfiehlt dazu seinen eigens zu diesem Zwecke bestimmten Katheter mit Doppelkanal (*Sonde à double courant*). Das einmalige Einführen dieses Instrumentes soll schon hinreichen, ja durch Annäherung der beiden Äste desselben soll es gelingen, die Blutcoagula zu zertheilen und in den Ausführungsgang zu bringen, während durch den andern Kanal gemachte Injectionen dieselben verdünnen und deren Abgang erleichtern können. (Ebendaher.)

Kanka.

Exstirpation eines grossen *Hygroma cysticum patellae*.

Von Dr. Emmert.

Bei einem gesunden, starken Landmanne, der längere Zeit beim Holzfällen auf seinem linken Knie geruht hatte und einmal auf dasselbe gefallen war, entwickelte sich daselbst eine allmählig an Grösse zunehmende Geschwulst, die allen zertheilenden Mitteln widerstand. E. fand eine auf der Kniescheibe und auf dem unteren Ansatztheile der gemeinschaftlichen Strecksehne des Unterschenkels festsitzende, dicht unter der Haut liegende Geschwulst von der Grösse eines kleinen Kindskopfes, die fluctuirend, von ovaler Form, elastisch gespannt, glatt, und an deren Basis deutlich die Patella zu fühlen war. Beugung und Streckung waren nicht gehindert, die überliegende Haut seit kurzer Zeit in Folge rascher Zunahme der Geschwulst erysipelatus geröthet. E. machte die Exstirpation des degenerirten Sackes, indem er auf der Mitte der Geschwulst nach der ganzen Länge desselben einen Hautschnitt machte, und diese vorsichtig von dem gespannten Sacke bis zu dessen Basis lospräparirte, wo er fest angeheftet war. Um an dieser Stelle die Losschälung sicherer ausführen zu können, eröffnete er zuerst den Balg und vollendete die Exstirpation so, dass das *Ligamentum patellae* nicht entblösst wurde. Der ausgeschälte Balg zeigte ein festes, fibröses Gewebe; dessen äussere Fläche war glatt, weiss, glänzend, die innere röthlich-weiss, schleimhautartig, mit kleinen, warzenartigen Erhabenheiten besetzt, der Inhalt eine stark mit Blut tingirte Flüssigkeit. Die Wunde wurde mit blutigen Heften vereinigt und heilte binnen einigen Tagen vollkommen *per primam intentionem*. — E. bemerkt, dass dieser Fall einen factischen Beweis liefere, dass selbst sehr grosse Hygrome ohne Gefahr für das nahe liegende Gelenk exstirpirt werden können. Zur Sicherstellung eines günstigen Erfolges ähnlicher Operationen hält er die Beachtung folgender Indicationen für nothwendig: 1. Abwesenheit solcher krankhafter Dispositionen, welche nach Verwundungen in der Nähe von Gelenken leicht die Entwicklung hartnäckiger Entzündungen begünstigen, als scrophulöse Anlage, Neigung zu rheumatischen Affectionen. — 2. Degeneration des Balges, namentlich Ausfüllung seiner Höhle mit einer festen fibrösen Masse oder Verdickung desselben. — 3. Sitz der Geschwulst in einer Hautsynovialblase, denn nur diese sind ohne Beeinträchtigung der Sehnen einer gänzlichen Exstirpation fähig, während die unter den Sehnen befindlichen oder dieselben scheidenartig umgebenden Synovialblasen ohne Gefährdung der Sehnen selbst oder des fibrös-scrösen Gelenkapparates nicht zu entfernen sind. Es eignen sich mithin zu jener Operation vorzüglich die Ge-

schwülste, die am Knie- und Ellbogengelenke vorkommen, wo eben Hautsynovialblasen sich befinden. (Emmert's Beiträge zur Pathologie und Therapie, mit bes. Berücksichtigung der Chirurgie. 1842. 1. Heft. Kanka.

3.

N o t i z e n.

Versammlung der ungarischen Ärzte und Naturforscher zu Neusohl im August 1842.

Die diessjährige Versammlung der Ärzte und Naturforscher Ungarns, welche Anfangs August in der königl. Bergstadt Neusohl Statt gefunden hat, war ziemlich zahlreich besucht. Am 4. August, als dem Eröffnungstage, waren mehr als 170 Mitglieder eingeschrieben, wozu später noch mehrere hinzukamen, und worunter Einige auch aus Italien und Deutschland sich eingefunden hatten. — Am 4. Aug. Morgens 10 Uhr wurde die erste allgemeine Sitzung gehalten. In Abwesenheit des zum Präsidenten erwählten königl. Kammergrafen v. Svaicz er, eröffnete der Vicepräsident Ant. v. Radvánsky die Sitzung. Secretäre waren Dr. Hönig, Physicus des Sohler Comitates und Dr. Schoepf aus Pesth. Aug. v. Kubínyi überreichte ein Schreiben des königl. Kammergrafen Svaicz er, worin derselbe seine Abwesenheit durch nicht zu beseitigende Hindernisse entschuldigte. Nachdem mehrere Schreiben von in- und ausländischen gelehrten Gesellschaften verlesen worden waren, schritt man zur Bildung folgender Sectionen: medicinisch-chirurgische (58 Mitglieder), botanisch-zoologische (47), mineralogisch-geognostische (24), physikalisch-chemische (17), veterinär-ökonomische (24). — Hierauf folgten die Vorträge. Franz v. Kubínyi sprach über die geognostischen und die damit in Verbindung stehenden staatsökonomischen Verhältnisse des Neograder Comitates. — Dr. Czilchert stellte den Antrag: es möchte die Versammlung das wissenschaftliche Interesse der Orte, wo sie eben gehalten wird, auf möglichste Weise durch eigene Thätigkeit fördern. Dr. Wagner hielt einen Vortrag: Über das Rösten der Erze in chemischer und sanitäts-polizeilicher Hinsicht, worin er dasselbe als für die Gesundheit der nahe Wohnenden nachtheilig darstellte. Zum Schlusse sprach noch Prof. Zipser über die geognostischen Verhältnisse des Sohler Comitates. — Zu Mittag wurden die Mitglieder von dem derzeitigen Präsidenten Ant. v. Radvánsky, Vicegespan des Sohler Comitates, mit einem glänzenden Mahle bewirthet. — Am folgenden Tage (5. Aug.) waren die Sectionen thätig. In der medicinisch-chirurgischen fanden unter dem Vorsitz des königl. Rathes und Directors v. Bene besonders lebhaft Discussionen Statt, vorzüglich bei Gelegenheit eines Vortrages von Dr. Bacsó über die Ursachen und die Behandlung der Epilepsie. — Am 3. Tage (6. Aug.) fand ein Ausflug nach dem 2½ Stunde entfernten Thale von Harmanecz Statt. Auf 60 vierspännigen Wagen begaben sich 180 Personen in die durch ihre Naturschönheiten ausgezeichnete Gegend. Im Thale selbst wurde eine Fusspartie veranstaltet, welche die genauere Besichtigung zweier Höhlen zum Zwecke hatte, deren

eine, erst kürzlich entdeckt und mit sehr schönen Tropfsteinbildungen versehen, auf allgemeines Verlangen zu Ehren des geehrten k. Rathes und Directors v. Bene den Namen Bene-Höhle erhielt. Die zweite in Augenschein genommene Höhle ist die Tufraer Knochenhöhle, in welcher man eine grosse Menge antediluvianischer Knochen aus dem Bären- und Katzenschlechte findet. Prof. Zipser hielt hier einen kurzen Vortrag, worin er sich dahin aussprach, dass diese verschiedenen Thiergattungen durch die mächtige Meeresfluth einst getrieben, hier ihr Ende gefunden haben mögen. Ein von der Stadt Neusohl veranstaltetes festliches Mahl wurde nun mitten in dieser schönen Gegend eingenommen, worauf man nach mehreren, auf eine höchst angenehme Weise zugebrachten Stunden zur Stadt zurückkehrte.

Der folgende Tag (7. Aug.) wurde in dem eine Stunde entfernten Badeorte Szliács zugebracht. Eine Reihe von 150 Wagen begab sich früh Morgens dahin, und das schönste Wetter begünstigte das Unternehmen. Um halb 10 Uhr wurde daselbst eine allgemeine Sitzung gehalten, worin der Forstmeister Diewald einen Vortrag über die Krummholz-Vegetation auf den Sohler Alpen hielt. Er zeigte zugleich eine eigenthümliche Art von Rhabarber vor, welche in jener Gegend vom Volk gebraucht wird und vielleicht die ausländische ersetzen könnte. Der Redner wurde aufgefordert, Versuche mit Anpflanzung von echtem Rhabarber auf jenen Bergen zu machen. Hierauf sprach Dr. Wagner über die Mineralquellen Ungarns überhaupt, dann von denen des Sohler Comitates und insbesondere den Szliács Mineralwässern, welche er als in ihrer Art ganz eigenthümlich darstellte, indem er eine neu verfertigte Tabelle vorlegte, in welcher die Analysen der wichtigsten Mineralquellen Ungarns enthalten sind. Darnach trat Dr. Mojsisovics mit dem Antrage auf: es möchte eine in Pesth zu vereinigende Gesellschaft von Ärzten und Apothekern gebildet werden, deren Bestreben dahin ginge, alle chemischen und therapeutischen Erfahrungen über die Mineralwässer Ungarns zu sammeln und bekannt zu machen. — Auf den Vorschlag eines Mitgliedes: es möchte auch der Archäologie, obwohl sie eigentlich mit der naturwissenschaftlichen Tendenz der Versammlung nichts zu thun habe, dennoch eine eigene Section angewiesen werden, wurde erwidert: dass man zwar eine eigene Section dafür nicht errichten könne, die Freunde dieser Wissenschaft aber, insofern sie für naturhistorische Fragen sich interessiren, in die physikalisch-chemische Abtheilung aufgenommen werden sollen. — Nachdem die allgemeine Sitzung geschlossen war, versammelte sich die medicinisch-chirurgische Section. Es wurde hier vorzüglich von den Wirkungen der Szliács Mineralquellen gesprochen, wobei die DD. Mojsisovics, Czilchert, Feja u. A. ihre Erfahrungen darüber mittheilten. Ein von der kön. Kammer gegebenes glänzendes Mittagmahl vereinigte hierauf wieder alle Mitglieder. Leider hatten die Sitzungen so viel Zeit genommen, dass eine genauere Besichtigung der zahlreichen Mineralquellen nicht möglich war.

Am 8. August waren die Sectionen schon früh Morgens versammelt. Besonders lebhaft wurden die Verhandlungen der medicinischen und chemischen Section. In ersterer sprach Primararzt Dr. Mojsisovics aus Wien über die von ihm auf so erfolgreiche Weise eingeführte Behandlung mit Jod in grösseren Gaben. — An demselben Tage um 11 Uhr fand die letzte allgemeine Sitzung Statt. Als Versammlungsort für das künftige Jahr wurde Temesvár bestimmt, woher, so wie von Fünfkirchen, Einladungen ergangen waren. Zum

Präsidenten der nächsten Versammlung wurde Graf Tihanyi, zum Vicepräsidenten Fr. von Kubinyi, zu Secretären die DD. Zomborcsévi und Wachtler erwählt. Hierauf machte der k. Rath von Bene bekannt, dass zur Ausführung des obigen Vorschlages von Dr. Mojsisovics in der medicinischen Section ein Comité gebildet worden sey. Nach Verlesung der Sectionsprotokolle folgte Dr. Bachmann (Prof. der Chemie an der k. Bergakademie in Schemnitz) mit einem Vortrag, worin er die von Dr. Wagner ausgesprochene Behauptung: dass das Rösten der Erze der Gesundheit der nahe lebenden Städtebewohner schädlich sey, bekämpfte; schliesslich sprach Custos Petényi aus Pesth über die Ornithologie Ungarns. Nachdem der k. Rath von Bene dem Comitæ, der Stadt, der kön. Kammer, dem Präsidenten und den Secretären im Namen der ganzen Gesellschaft gedankt hatte, ward die Sitzung geschlossen.

Kanka.

Berichtigung. An den Hrn. Dr. Döpp, Oberarzt des k. Erziehungshauses (Findelhauses) in St. Petersburg.

In den Notizen über das kaiserliche Erziehungshaus (Findelhaus) in St. Petersburg, die Jahre 1834 bis 1840 umfassend, von Hrn. Dr. Ph. Döpp, Oberarzte der Anstalt (S. vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde von der Gesellschaft etc. VI. St. Petersburg, 1842) wird unter Anderem auch angeführt, dass die Sterblichkeit der Säuglinge in jenen Jahren sich wie in den früheren verhalten habe, nämlich 50 Verstorbene auf 100 Säuglinge. Im Wiener Findelhause, sagt der Verf., sey aber dieses Verhältniss wie $66\frac{1}{4}$ zu 100. Leider ist nicht angeführt, welche Jahre der Verf. hier meine; um eine, wenn auch nur einigermassen, gültige Parallele zu ziehen, hätte er mindestens gleiche Jahre auch aus der Wiener Anstalt wählen sollen, und zu diesem Zwecke das hierüber genaue Aufschlüsse gewährende Werk des Hrn. R. R. Knolz (die Humanitäts- und Heilanstalten in Wien. 1840) einsehen können. Dasselbst hätte er S. 5—6 gefunden, dass seit dem Bestehen der Findelanstalt in Wien (1784) die Sterblichkeit wohl einigemal auf 60, einmal (im Jahre 1812) sogar auf 69 von 100 gestiegen war, dass dieselbe aber seit eben diesem Jahre 1812 in stätiger auffallender Abnahme begriffen gewesen ist, so zwar, dass schon im Jahre 1823 nur 20 vom 100 starben, im Jahre 1826 nur 14 von 100, im Jahre 1829 gar nur 13, und selbst in dem letzten Jahrzehend hat dieselbe sich niemals über 20 von 100 erhoben.

Sigmund.

Todesfall. Am 18. Nov. l. J. starb zu Kronstadt (in Siebenbürgen) Hr. Med. Dr. Jos. Friedr. Plecker, k. Stadt- und Districtsphysiker daselbst, 35 J. alt, einer unserer geschätzten Mitarbeiter.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1842.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorrätig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

- Budge** (Dr. Julius, Priv. Doc. a. d. Univ. Bonn), Allgemeine Pathologie als Erfahrungswissenschaft basirt auf Physiologie. In 1 Bände (1. Lief. Umschl. Titel). Gr. 8. (S. 1—192). Bonn, bei Weber. Geh. (1 Th.)
- Grohmann** (Prof. J. C. A.), Untersuchungen der Phrenologie oder Gall'sche Schädellehre. Für Menschenkenntniss, Seelenleben und Pädagogik. Mit 5 lith. Tafeln (deren 1 in 4.). Gr. 8. (VI u. 175 S.) *Grimma*, Verlags-Comptoir. Geh. (1 Th. 12 Gr.)
- Hertel** (Dr. J. G., ausüb. Arzt in Augsburg), Tabellarisches Geschäftstagebuch für Ärzte und Wundärzte auf das Jahr 1843. 4. Jahrgang. 8. (347 S.) *Augsburg*, bei Rieger. 1843. Geh. (20 Gr.)
- Osterrieder** (Benedict, Dr. der Medicin etc.), Neues Geschäftstaschenbuch für praktische Ärzte, Landärzte und Chirurgen. In 12 Heften für das J. 1843. Gr. 12. (2 S. o. P. und 288 S. lith.) *Augsburg*, bei Jenisch u. Stage. 1843. In Etui. (12 Gr.)
- Philarios** (Dr.), Tägliches Geschäftstaschenbuch für Ärzte, Wundärzte, Geburtshelfer etc. auf das J. 1843, enthaltend Tabellen für jeden Tag und Monat, für den Witterungskalender und verschiedene Notizen. 8. (IV u. 5—267 S.). *Düsseldorf*, bei Böttcher. O. J. Geh. (20 Gr.)
- Pickford** (Dr. P., prakt. Arzt zu Heidelberg), Beiträge zur Kenntniss des Sehens in subjectiver Hinsicht. 8. (VI. u. 58 S.) *Heidelberg*, bei Mohr. Geh. (8 Gr.)
- Schäffer** (Hermann Jos.), *De cultris amputatoriis*. Diss. 4. maj. (22 S.) Bonn, bei Henry und Cohen in Comm. Geh. (18 Gr.)
- Schönlein's** Klinische Vorträge in dem Charité-Krankenhaus zu Berlin. Redigirt und herausg. von Dr. C. Güterbock. 1. Hft. Gr. 8. (S. 193—384) *Berlin*, bei Veit u. Comp. Geh. (1 Th.)
- Wagner** (Dr. Rudolph, Professor), Handwörterbuch der Physiologie mit Rücksicht auf physiologische Pathologie. (1. Bd.) 3. Lief. Gr. 8. (Fieber-Galvanismus). S. 369—528). *Braunschweig*, bei Vieweg und Sohn. Geh. (1 Th.)
-

V e r z e i c h n i s s

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen
Zeitschriften von den Jahren 1841 und 1842 enthaltenen
Original-Aufsätze.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben von dem Vereine
für Heilkunde in Preussen. 1842. Nr. 39—46.

Nr. 39. *Scherbel*, Zur Lehre vom Weichselzopfe. — *Lehmann*,
Die radicale Bruchheilung betreffend.

Nr. 40. *Schlesier*, Über das Puerperalfieber in Peitz im ersten
Quartal d. J. — *Meyer*, Galläpfelabkochung als Gegengift der *Cicuta*
virosa. — *Sebregondi*, Bestätigter Nutzen des *Acidum querci-tannic-*
um im 3. Stadio des Keuchhustens.

Nr. 41. *Schlesier*, Zur Lehre von den Fracturen. — *Günther*,
Heilung zweier widernatürlicher Gelenke bei einem Individuum. —
Witterungs- und Krankheitsconstitution in Berlin während des Monats
September 1842.

Nr. 42. *Krieg*, Chronischer Verlauf der auf den Menschen über-
tragenen Rotzkrankheit. — *Goldscheider*, *Daemonomania transitoria*.
— *Eitner*, Vorübergehende Geistesverwirrung.

Nr. 43. *Meyer*, Taubstummheit, von einem 11jährigen Knaben
simulirt. — *Derselbe*. Simulirte Stummheit.

Nr. 44. *Lichtenstädt*, Einige Bemerkungen über ärztliche Gesetz-
gebung. — *Eitner*, Vergiftung durch *Semen Hyoscyami*.

Nr. 45. *Lichtenstädt*, Einige Bemerkungen über ärztliche Gesetz-
gebung (Schluss). — *Eitner*, Einige allg. Grundsätze bezüglich auf
die Wirkung des kalten Wassers.

Nr. 46. *Wittke*, Einiges zur Würdigung der medic. Wirkung
der Blausäure. — *Eitner*, *Proctalgia nervosa*.

Gazette médicale de Paris. Rédacteur en chef Dr. Jules
Guérin. 1842. Nr. 42—45.

Nr. 42. *Nasmyth*, Über den zelligen Bau der Zähne und ihres
Bulbus. — *Derselbe*, Über die Bildung des Schmelzes und einige
Puncte der Odontologie. (Auszug aus einer der Akademie der Wis-
sensschaften zu Paris mitgetheilten Abhandlung.) — *Chervin* (Forts.)

Nr. 43. *Chervin* (Schluss). — *Ottagnier*, Über die Behandlung
der Splitterbrüche, in Folge von Schussverletzungen des oberen
Dritttheils des Schenkels.

Nr. 44. *Depaul*, Über das Emphysem, welches plötzlich nach
Zerreissung einer Stelle der Luftwege entsteht; dessen Sitz und Aus-
gänge.

Nr. 45. *Barthez* und *Rillet*, Über die Hämorrhagien der grossen
Höhle der Arachnoidea bei Kindern. — Med. Corresp.: *Puisaye*, Be-
obachtungen von acutem Rotz ohne Hauteruption. — *Vallez*, Beobach-
tung einer heftigen Ophthalmie bei einem scrophulösen Individuum,
Heilung der zurückgebliebenen Photophobie durch *Nitras Argenti*. —
Errard, Vergiftung durch ein Cerat, das mit arseniger Säure verun-
reinigt war. — *Tanchou*, Über Polypen des Uterus und der Vagina.

W i e n.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe & Sommer.