

**REDACTIO NSBUREAU**

Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.

Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau  
und in Wilhelm Braumüller's k. k. Hofbuchhandlung,  
Graben, im Hause der Sparcasse.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

**FRÄNUMERATIONS PREIS**

ohne Postausendung:		mit Postausendung:	
Jährlich . . . .	6 fl. C. M.	Jährlich . . . .	8 fl. C. M.
Halbjährig . . .	3 " "	Halbjährig . . .	4 " "
Vierteiljährig 1 "	30 "	Vierteiljährig 2 "	" "
Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.			
Geldzusendungen erbittet man franco.			

**OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT**

FÜR

**PRACTISCHE HEILKUNDE.**

HERAUSGEGEBEN

VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

*Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. Mitredacteur: Dr. G. Preyssl.***II. Jahrgang.**

Wien, den 8. Februar 1856.

**No. 6.**

**Inhalt:** I. Original-Abhandlungen aus sämtlichen Zweigen der Heilkunde. Dr. Polansky: Diätetische Pflege der Tuberculösen. II. Practische Beiträge etc. Dr. T. F. Pellischek: Selbstmordversuch mittelst eines Taschenmessers. (Schluss.) — III. Facultäts-Angelegenheiten. — IV. Anekdoten und Besprechung neuer medicinischer Bücher. a) Aus dem Gebiete der practischen Medicin. b) Aus dem Gebiete der Chemie und Pharmacie. c) Aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde. d) Aus dem Gebiete der Pharmacologie. — Offener Brief an Herrn Haecckel — V. Personalien. Miscellen. Notizen. Personalien n. Ehrenbezeugung. Ernennungen. Transferirungen. Promotionen und Approbationen. Erledigte Stellen.

**I. Original-Abhandlungen aus sämtlichen Zweigen der Heilkunde.****Diätetische Pflege der Tuberculösen.**

VON

Dr. Polansky.

Nur bei jenen Tuberculösen, die ausser einem Husten und Auswurf sonst keine Brustbeschwerden haben, und sich im Allgemeinen wohl befinden, macht die diätetische Pflege ganz oder grösstentheils die Behandlung aus, und wird zum Gegenstande besonderer Betrachtung für den Practiker. Nur insofern, als sie sich auf diese Classe der Tuberculösen bezieht, wollen wir sie besprechen.

Stellen sich diese Kranken nach ärztlicher Anleitung mit den zum Leben nothwendigen und daher Lebensbedingungen genannten Dingen und Vorgängen in ein solches Verhältniss, dass dadurch die Beschränkung des den Brustbeschwerden zu Grunde liegenden Congestivzustandes und die Herstellung und Erhaltung gesunden nährkräftigen Blutes bezweckt wird, so pflegen sie sich diätetisch. Die dem Zwecke der diätetischen Pflege der in Betracht genommenen Kranken günstigen Einwirkungen der Lebensbedingungen werden wir diätetische Einflüsse nennen, im Gegensatz zu den ungünstigen, welche Schädlichkeiten heissen. Die Vermeidung dieser Schädlichkeiten, und die Besorgung dieser diätetischen Einflüsse bilden die sich gegenseitig ergänzenden Arten der diätetischen Pflege der in Betracht stehenden Kranken.

Da der Schlaf und die Sinnenreize den psychischen Thatigkeiten nahe stehen, so werden wir sie in dem ge-

meinschaftlichen Namen Nervenleben einschliessen, und sie als eine Classe der Lebensbedingungen betrachten. Die übrigen Lebensbedingungen theilen wir in fünf Classen ab: die Temperatur, die Luft, die Nahrung, die mechanischen Körperkräfte und äussern mechanischen Einflüsse und das Geschlechtsleben. Dieser Classenzahl der Lebensbedingungen entsprechend, zerfällt unsere Besprechung der diätetischen Pflege der in Betracht stehenden Tuberculösen in 6 Abschnitte: die Pflege bezüglich der Temperatur, bezüglich der Luft, bezüglich der Nahrung, bezüglich der mechanischen Körperkräfte und der äussern mechanischen Einflüsse, bezüglich des Nerven- und bezüglich des Geschlechtslebens.

Pflege bezüglich der Temperatur. Es ist eine Erscheinung des täglichen Lebens, dass die Hautvenen bei einwirkender Wärme zu einem auffallenden Umfang anschwellen, bei einwirkender Kälte kaum zu sehen sind. Dadurch, dass die Temperatur die Vertheilung des Blutes in unserem Körper beherrscht, indem sie als Wärme die äussern, als Kälte die innern Körpertheile blutreich macht, steht sie unter den auf die Tuberculösen einwirkenden Schädlichkeiten obenan. Wenn sie als Kälte die Blutmenge in der äussern Haut vermindert, und in den innern Theilen, somit auch in den Lungen, steigert, wirkt sie auf Vermehrung der Brustbeschwerden hin. Vermehrt sie dagegen als Wärme die Blutmenge in der äussern Haut, so veranlasst sie schwächende Schweisse, und kann bei

den leicht Erregbaren von ihnen durch Beschleunigung der Blutbewegung, die sie zugleich veranlasst, einen fieberhaften Zustand herbeiführen. Eine intensive Kälte und Wärme bilden jedoch nicht diejenigen Temperatureinflüsse, die den im vorliegenden Aufsätze zu unsern Pflinglingen gewählten Kranken am häufigsten schaden, weil sich die intensive Wärme leicht vermeiden lässt und es gegen die intensive Kälte ausgiebige Schutzmittel gibt. Der ihnen am häufigsten schädliche Temperatureinfluss ist ein schneller, wenn auch meistens geringer, oft gar nicht empfundener Temperaturwechsel, der eine geringe, aber schnelle Aenderung in der Blutvertheilung oder nach dem gewöhnlichen Sprachgebrauche eine Verkühlung zur Folge hat. Gegen diese Art schädlichen Temperatureinflusses geben die gewöhnlichen Schutzmittel, die Kleidung, das Bett und die Wohnung keinen hinlänglichen Schutz. Unsere Pflinglinge müssen, um sich gegen sie zu schützen, noch die Muskelthätigkeit als Wärmequelle zu Hilfe nehmen, und sich durch kalte Waschungen für ihre Einwirkung weniger empfänglich machen. Die Pflege der in Betracht stehenden Kranken bezüglich der Temperatur besteht also in der Sorge für eine vor derselben schützende Beschaffenheit der Kleidung, des Bettes und der Wohnung, in der Wärmeentwicklung durch Muskelthätigkeit und in der Anwendung kalter Waschungen.

Hinsichtlich der Kleider als Schutzmittel gegen niedere Temperaturen brauchen unsere Pflinglinge selten auf das entsprechende Verhalten aufmerksam gemacht zu werden. Die Fussbekleidung, die am leichtesten eine schädliche Einwirkung niederer Temperaturen zulässt, dürfte unter diesen Schutzmitteln noch am häufigsten zwischen dem Arzte und einem ihm pflegebefohlenen Individuum der in Betracht stehenden Kranken zur Sprache kommen. Zu Folge der geringen Porosität und bedeutenden Wärmeleitungsfähigkeit des Leders, als desjenigen Stoffes, aus dem die Fussbekleidung gewöhnlich besteht, gibt sie dadurch, dass sie die sonst unmerkliche Ausdünstung der Füße zu Tropfen verdichtet, und die wenig gehinderte Einwirkung der Kälte in die eindringliche Einwirkung feuchter Kälte umwandelt, Anlass zu einer ungünstigen Blutvertheilung und zu einer Verschlimmerung der Brustbeschwerden. Diese Uebelstände der Fussbekleidung sollten unsere Pflinglinge, welche die alte diätetische Vorschrift, die Füße trocken und warm zu halten, nicht genug beherzigen können, sorgfältiger als es gewöhnlich geschieht, vermeiden, und sich nach Thunlichkeit einer Fussbekleidung bedienen, die aus einem poröseren und schlechter Wärme leitenden Stoffe besteht, als es das Leder ist. Das Bett, als Schutzmittel gegen niedere Temperaturen, hat selten den Fehler einer zu geringen, viel häufiger einer übermässigen Schutzkraft. Dieses gilt namentlich von den

Federbetten. Der Mensch erzeugt zwar während des Schlafes weniger Wärme als im wachen Zustande, und braucht daher des Nachts eine wärmere Umhüllung als bei Tage, aber die Federbetten halten leicht mehr als nothwendig die Wärme an, und geben dadurch bei Tuberculösen Anlass zu schwächenden Schweissen, und sind bei einer zweckmässigen Beschaffenheit des Schlafzimmers auch im Winter in sehr beschränktem Masse in Gebrauch zu ziehen. Die Wohnung unserer Pflinglinge stellt sich als ein zweckmässiges Schutzmittel gegen die Kälte dar, wenn sich in ihr eine ziemlich gleiche Wärme bei Tag und Nacht und in allen Schichten der Zimmerluft erzielen, und aller rasche Temperaturwechsel vermeiden lässt. Einen solchen Schutz gewährt die Wohnung, wenn sie nebst den gewöhnlichen Eigenschaften einer guten Winterwohnung: 1. nur in so weit als es zum Einlassen des Lichtes nothwendig ist, frei steht, an allen andern Seiten aber von beheizten Wohnungen umgeben ist. Frei stehende Häuser und Eckzimmer eignen sich nicht zu Winterwohnungen für unsere Pflinglinge. 2. Wenn sie keinem Zuge ausgesetzte Vorhallen hat. 3. Wenn der Ofen eine nachhaltige, nicht gähe entstehende und vergehende Wärme gibt, und wenn sein beheizbarer Theil nahe am Fussboden sich befindet. 4. Wenn die Beheizung so überwacht wird, dass sie die Erwärmung des Wohnraumes nicht über  $15^{\circ}\text{R}$ . treibt, dafür aber möglichst gleichförmig erhält. 5. Wenn der Fussboden wenigstens an den Stellen, wo sich der Kranke gewöhnlich beschäftigt, mit einem schlechten Wärmeleiter überspannt ist.

In dem Umstande, dass jede anstrengende mechanische Beschäftigung mit Entwicklung von Wärme verbunden ist, besitzen unsere Pflinglinge eine willkürlich zu Gebote stehende Wärmequelle, mit der sie der Einwirkung einer raschen Temperaturabnahme Widerstand leisten sollen. Am besten eignen sich hiezu, wie wir später sehen werden, die Bewegungen des Gehens. Es gibt unzählige Gelegenheiten, wo die Temperatur in der erwähnten Art auf sie schädlich einwirkt, z. B. beim Verlassen der Wohnung an kalten Tagen, beim Eintritte in ein Haus an heissen Sommertagen, beim Ankommen von einem sonnigen auf einen schattigen Platz, wenn sie während des Sonnenunterganges sich im Freien befinden u. s. w. Bei solchen Gelegenheiten sollen sie nie ruhig stehen bleiben. Je allmäliger der durch die wärmeerzeugende Muskelthätigkeit herbeigeführte Uebergang von der Wirkung einer höheren zu der Wirkung einer niedrigeren Temperatur ist, desto unschädlicher wird ein solcher Temperaturwechsel sich verhalten. — Es ist bekannt, dass man die nach einem scharfen Ritte, nach einer schnellen Fahrt erhitzten und verschwitzten Pferde nicht gleich in ihrer Stallung unterbringt, sondern bis zu ihrer Abkühlung im Freien herum-

führt. Liesse man sie gleich ruhen, so würde sich zu der Temperatureinwirkung der umgebenden Luft die Entziehung der zum Verdunsten ihres Schweißes nöthigen Wärme addiren, und die Summe dieser Temperatureinflüsse eine Aenderung in der Blutvertheilung ihres Körpers verursachen, die der Wirkung einer viel tiefern Temperatur, als sie die umgebende Luft wirklich hat, gleich käme, — eine Wirkung, welche die Pferdebesitzer seit jeher als sehr gefährlich aus Erfahrung kennen. Die Einbeziehung dieser bei Pferden beobachteten Verhaltensregel in die diätetische Pflege der in Betracht stehenden Tuberculösen ist nicht auf Grundlage der Schutzkraft der Kleider für überflüssig zu halten. Diese Kranken sollen gleichfalls desto mehr die Ruhe bei Einwirkung einer kühlen Temperatur vermeiden, je mehr sie sich durch eine vorausgegangene Muskelthätigkeit erhitzt haben. Die Beobachtung dieser Regel schliesst die Vermeidung einer Menge von Vorfällenheiten des täglichen Lebens in sich ein, z. B. die Vermeidung des Betretens eines geheizten Gassenladens zur Winterszeit. Wenn Einer unserer Pfleglinge nach einer Bewegung in der freien Luft in einen solchen Laden tritt, geräth er bekanntlich leicht in Schweiß. Begibt er sich nach kurz abgethaner Verrichtung wieder in die freie Luft, so gibt er nicht mehr allein jene Wärmemenge an die Luft ab, die er vor dem Eintritte in das Gewölbe abgegeben hat, sondern auch noch diejenige, welche der mittlerweile ausgebrochene Schweiß zum Verdunsten braucht. Er beschränkt zwar die Wirkung der so vermehrten Wärmeentziehung, wenn er rascher als früher geht, aber verhüten kann er sie nicht.

Es sind Erscheinungen des täglichen Lebens, dass das Gesicht eines Menschen roth, heiss wird und turgescirt, wenn er in kalter Luft schnelle Bewegungen macht, oder nach einem längeren Verweilen in kalter Luft in ein warmes Zimmer tritt, dass die mit kalten Gegenständen wiederholt in Berührung gebrachten Hände angestrengt mechanisch beschäftigter Menschen roth, heiss werden und strozen. Diese Erscheinungen beruhen auf einer Vermehrung der Blutmenge in der von der Kälte getroffenen Haut des Gesichtes und der Hände. Die Kälte kann also auch eine Vermehrung der Blutmenge in den von ihr getroffenen Hautstellen, sie kann eine dem Tuberculösen günstige Vertheilung des Körperblutes unter einer gewissen Bedingung bewirken. Er verschafft sich einen grossen Vortheil, wenn er täglich diesen diätetischen Einfluss der Kälte auf seine Körperoberfläche Statt finden lässt. Sein Hautorgan wird dadurch weniger leicht zur Hervorbringung der unter dem Namen Gänsehaut bekannten Erscheinung veranlasst; es wird widerstandsfähiger gegen die Einwirkung des Temperaturwechsels, mit einem Worte es wird kräftiger. Dadurch verliert er die sein Leben bedrohende Anlage zu ofter Wiederkehr

catarrhalischer Exacerbationen, die mit einer Zunahme der Tuberculose gleichen Schritt hält. Ein zweiter grosser Vortheil, den er sich durch tägliche Wiederholung des diätetischen Kälteeinflusses auf die Körperoberfläche verschafft, besteht darin, dass er sich das Bedürfniss nach Nahrung erhöht, und damit eine Bedingung zu kräftiger Ernährung setzt, indem, wie bekannt, ein kühles Bad und andere Kälteeinwirkungen auf die Haut, einen lebhaften Appetit erwecken. Unter den Anwendungsarten der Kälte eignen sich die Waschungen mit frischem Wasser am besten zur Hervorbringung der diätetischen Wirkung der Kälte, weil sie die Ausdehnung, Dauer und Intensität der Kälteeinwirkung am meisten seiner Willkür überlassen. Die Bedingung, unter welcher sich die kalten Waschungen als diätetischer Einfluss erweisen, besteht darin, dass die durch sie entzogene Wärme sich rasch wieder ersetze, dass sie zu keiner anhaltenden Verminderung der Körperwärme, zu keiner anhaltenden Kälteempfindung im ganzen Körper Anlass geben. Damit diese Bedingung erfüllt werde, haben die in Rede stehenden Individuen die kalten Waschungen in einem warmen Zimmer vorzunehmen, oder wenigstens sich gleich nach ihrer Vornahme in ein solches Zimmer zu begeben, oder an warmen Sommertagen Bewegungen im Freien zu machen. Können sie diese Bedingung nicht erfüllen, so schaden ihnen die kalten Waschungen. Ausserdem haben sie bei der Vornahme der kalten Waschungen noch folgende Vorsichten zu beobachten: 1. Das zu ihrer Vornahme bestimmte Wasser sei nicht sehr kalt, weil sonst die entzogene Wärme nicht rasch ersetzt werden kann. 2. Sie sollen nicht bei verschwitztem Körper vorgenommen werden, weil die Verdunstung des Schweißes bei der Körperentblössung ihre Wirkung in schwer zu bestimmenden Grade complicirt. 3. Sie sollen aus weiter besprochenen Gründen weder nach einer Mahlzeit noch vor dem Schlafengehen vorgenommen werden. 4. Sie sollen von ihnen selbst vorgenommen werden, weil die dabei Statt findende Muskelthätigkeit gleichzeitig zum Ersatze der entzogenen Wärme, also zur Salubrität derselben beiträgt. 5. Die geeignetste Zeit zu ihrer Vornahme ist der Morgen nach dem Aufstehen. — Kalte Bäder, namentlich Flussbäder, wirken leicht zu heftig und setzen den Tuberculösen den Zufälligkeiten des Wetters Preis. Er soll sie daher nur ausnahmsweise bei entschieden günstigem Wetter und Temperaturgrade des Wassers anwenden. Obwohl das lauwarne Bad die nachtheilige Erregung der Blutbewegung und die Veranlassung zu Schweißbildung mit dem warmen Bade nicht theilt, und unmittelbar eine Vermehrung der Blutmenge in der Haut, also eine dem Tuberculösen günstige Blutvertheilung bewirkt, so darf er doch diese Wirkung desselben nicht benützen, weil sie bei ofter Wiederholung die äussere Haut schwächt, und für die Wirkung

des Temperaturwechsels empfindlicher macht, indem sie nur ein physikalischer Vorgang ist, dem das kräftigende Moment des diätetischen Kälteeinflusses, die gesteigerte Hauternährung fehlt. Selbst als Reinigungsbad kann das lauwarme Bad durch die beim Aussteigen aus demselben vor sich gehende Verdunstung von der Körperoberfläche leicht verkühlen. Deshalb soll das Zimmer, wo der Tuberculöse ein solches Bad nimmt, nicht kalt sein.

Pflege bezüglich der Luft. Die Luft, welche der Tuberculöse athmet, schadet ihm, wenn sie ihn zum Husten reizt, und wenn sie, obgleich reizlos, derart unrein ist, dass sie auf seine Blutbeschaffenheit ungünstig einwirkt. Sie reizt ihn zum Husten, entweder weil sie mit reizenden Stoffen: Staub, Rauch, scharfen Dämpfen, scharfen Gasen verunreinigt, oder weil sie sehr kalt, oder weil sie sehr trocken ist. Die Einwirkung einer mit reizenden Stoffen verunreinigten Luft ist für die in Betracht stehenden Tuberculösen so ausgesprochen nachtheilig, dass Jeder, der sich zu ihnen zählt, alle Plätze, wo eine solche Luft vorkommt, und alle Einrichtungen, die mit der Entwicklung solcher Stoffe verknüpft sind, vermeiden, und mit Rücksicht auf diese Verhaltungsart die Wohnung und Beschäftigung wählen und ändern wird. Die Vermeidung mit Tabakrauch gefüllter Räume und die Unterlassung des Rauchens verdienen hier hervorgehoben zu werden. Der Tabakrauch mag immerhin als ein so gelinder Reiz gelten, dass seine Wirkung von gesunden Athmungsorganen leicht ausgeglichen wird, für die reizbaren Respirationsorgane der Tuberculösen geben die unvollkommenen Verbrennungsproducte, die er enthält, jedenfalls eine zum Husten reizende Schädlichkeit ab. Eine Wohnung, deren Fenster auf einen Platz gehen, wo viel Staub erregt wird, oder in deren Nähe scharfe Dämpfe, oder solche Gase entwickelt werden, eignet sich für Niemanden von unseren Pflinglingen. Den Staubgehalt seiner Wohnung hat jedoch jeder von ihnen nicht allein nach der Nähe einer stauberregenden Ursache, sondern auch nach der mehr weniger merklichen Staubschichte zu beurtheilen, die sich nach 24 Stunden an den mit glatter Oberfläche versehenen Geräthschaften ablagert. So wie diese Schichte bemerklicher zu werden anfängt, soll er auf die Beseitigung der stauberregenden Ursache hinwirken. Bei der Wahl eines Ortes und Hauses zu seinem Sommerlandaufenthalte soll die Reinheit der Luft von allen reizenden Stoffen einer der massgebenden Bestimmungsgründe sein. Ein Ort, dessen Boden von einer üppigen Vegetation vor dem Austrocknen geschützt ist, und von vielen Wägen und andern Mitteln eines lebhaften industriellen Verkehrs nicht aufgewühlt wird, dessen Luft von den scharfen Dämpfen und Gasen, die manchen Fabriken entströmen, verschont blieb, ein Haus, das durch einen Vorgarten von der Strasse getrennt

ist, verdient den Vorzug. Bei der Wahl des Berufes für einen an der Tuberculose leidenden Jüngling ist jeder Gedanke an eine Beschäftigung, mit welcher der Aufenthalt in einer mit reizenden Stoffen verunreinigten Luft verbunden ist, als an eine, mit dem Zustande des Jünglings unverträgliche aufzugeben.

Die Einwirkung einer eingeathmeten kalten Luft haben nebst der Wandung der Nasen- oder Mundhöhle nur noch die oberen Partien der Athmungsorgane, der Kehlkopf und die Luftröhre auszuhalten. Beim Anlangen in den Lungen besitzt die eingeathmete kalte Luft bereits den Wärmegrad der innern Körpertheile. Dieses ergibt sich aus dem Eingeschlossensein der genannten Hohlräume und obern Partien der Athmungsorgane von lauter gleichmässig und sehr warmen Körpertheilen, und wird von dem Umstande, dass die ausgeathmete Luft immer die Wärme der innern Körpertheile hat, mag die Temperatur der eingeathmeten, welche immer sein, bestätigt. Die Wirkung der eingeathmeten kalten Luft auf die ihr ausgesetzten Partien der Athmungsorgane besteht nie in einer Verminderung der Blutmenge derselben, wie es bei der äussern Haut geschieht, wenn ihr die entzogene Wärme nicht ersetzt wird, sondern immer wegen des alsogleichen Ersatzes der entzogenen Wärme in einer Vermehrung ihrer Blutmenge. Die Einwirkung der Kälte auf die Athmungsorgane veranlasst also immer eine für die Brustkranken ungünstige Blutvertheilung, die um so leichter einen Husten erregt, je mehr die gleichzeitige Einwirkung der Kälte auf die äussere Haut dieselbe Tendenz verfolgt. Es hiesse jedoch von zwei Uebeln das ärgere wählen, wenn der Tuberculöse auf Grundlage dieser für ihn ungünstigen Wirkung der eingeathmeten kalten Luft im Winter bei niedrigen Thermometerständen und so tagelang die Wohnung nicht verlassen wollte. Er würde sich durch die Entbehrung des Athmens und der Bewegung im Freien mehr schaden, als er durch die Vermeidung der angegebenen ungünstigen Wirkung gewänne. Nur dann, wenn das Athmen der kalten Luft ihm wirklich einen Hustenreiz verursacht, soll er das Zimmer hüten.

Der Eintritt einer rauhen Witterung nimmt auf das Befinden des Tuberculösen oft einen üblen Einfluss, vermehrt namentlich seinen Husten, während die Temperatureinwirkung auf seine äussere Körperoberfläche sowohl, wie auf die Athmungsorgane die günstigste war, weil die rauhe Witterung zur Nachtzeit eintrat, wo das Bett seine Körperoberfläche vor aller Ungleichmässigkeit der Temperatur schützte, und wo die Temperatur der eingeathmeten Luft zwar etwas, aber nur allmähig sich verminderte, also ebenfalls eine sehr günstige war. Die rauhe Witterung konnte hier keineswegs vermöge der Temperaturabnahme das thatsächliche üblere Befinden hervorgebracht haben.

Bei der Hervorbringung solcher Thatsachen mögen sich andere dynamische Verhältnisse als die der Temperatur betheiligen. Gewiss ist aber eine Aenderung des Wassergehaltes der umgebenden Luft dabei auch mit im Spiele. Bei kaltem, besonders bei kaltem heiteren Wetter hat nämlich die freie Luft einen geringen Wassergehalt, der eine um so grössere Trockenheit der Zimmerluft bedingt, je grösser der Unterschied zwischen der Temperatur der freien und jener der Zimmerluft ist. Eine so zu

Stände gebrachte Trockenheit der Zimmerluft erregt in reizbaren Athmungsorganen in Folge der Beschaffenheitsänderung des Blutes, die sie in den Lungen durch Wasserentziehung herbeiführt, einen um so stärkeren Hustenreiz, je rascher sie eintritt, oder mit andern Worten, je rascher die freie Luft erkaltet. Eine, in der angegebenen Weise im Winter leicht entstehende zu grosse Trockenheit der Zimmerluft wird gemildert, wenn man ein Gefäss mit Wasser am Ofen stehen lässt. (Fortsetzung folgt.)

## II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

### Selbstmordversuch mittelst eines Taschenmessers,

Beitrag zur *Medicina legalis* über den Unterschied zwischen absoluter und zufälliger Lethalität der Verletzungen.

Von T. F. Pellischek,

Doctor der gesammten Heilkunde etc.

(Schluss.)

Im Verlaufe meines diesfälligen Referates ist auch der Vermuthung Raum gegeben, dass sowohl die Leber als der Magen in der Gegend des Pylorus verletzt worden sein müssen.

Allein, da bisher weder das elektrische Licht durch seine Intensität, noch ein optisches Instrument, das vielleicht erst im Schattenreiche zukünftiger Erfindungen ruht, es vermocht hat, die Perlucidität der Bauchwandungen darzustellen, welche sonder Zweifel für das gesamt-heilkundige Gebiet von unbeschreiblichem Belange sein würde: so muss ich behufs Begründung dieser Annahme, zu Schlussfolgerungen meine Zuflucht nehmen, die sich auch ohne Schwierigkeit aus der Betrachtung der Durchmesser der unteren Thorax- und oberen Unterleibsgegend, sodann aus dem gewöhnlichen Längenmasse des Magens, das er übrigens stets zu Folge seiner Function, sowie auch dessen räumliche Verhältnisse zu den angrenzenden Gebilden wechselt, und endlich aus der Länge des Messers deduciren lassen. Bekanntlich misst der untere horizontale Durchmesser von der Spitze des Xyphoidalknorpels zur Vertebrae columna gezogen, 6, 7 bis 8, 9 Zoll; die Länge des Messers beträgt 4 Zoll, und wurde ganz, nebst 1 Zoll langen Antheile des Heftes in Summa 5 Zoll, in die Wunde getrieben, mithin verblieb nur ein Raum von circa  $4\frac{1}{2}$  Zoll als undurchdrungen, unverwundet.

Die Länge des Magens vom Grunde bis zur Pfortnerhöhle, über dessen vordere Fläche der rechten Hälfte sich der linke platte, zugespitzt endigende Lappen der Leber hindehnt, misst ungefähr 1 Schuh, die grösste Breite bei 4 Zoll.

Vergleicht man dieses Massverhältniss mit dem Querdurchmesser der *regio epigastrica* zwischen den 12. Rippen imaginär gezogen, der bei 14 bis 15 Zoll beträgt, so würde

ungefähr bei 5—6 Zoll jener Raum der Leber ausmachen in welchem ihr Contact mit dem Ventrikel besteht.

Da nun der halbe horizontale Diameter —  $4\frac{1}{2}$  bis 5 Zoll *ad minimum* — die Grenze zwischen den verwundeten und unverwundeten innern Organen bildet, und der Durchmesser der Bauchwand bei dem nicht mageren Individuum mit  $\frac{3}{2}$ —2 Zoll angenommen wird, so wäre der Rest der Länge der Messerklinge von 3— $3\frac{1}{2}$  Zoll nicht nur durch den dünnen Leberlappen, sondern auch durch das unterliegende Organ (den Magen) gedrungen.

Was nun die Verletzungen der Leber und des Magens in gerichtlicher Beziehung anbelangt, so haben Gerichtsärzte und Facultäten diese verschiedentlich beurtheilt, und auch Erfahrung und Wissenschaft differiren in ihren Angaben.

Wunden der Leber, wenn sie nicht sehr tief gehen, sind illethal, wo aber ihre Verletzungen tiefer, wohl gar bis zu den grossen Gefässen durchgedrungen, werden sie absolut lethal. Beispiele geheilter Leberwunden führt Kaltschmied „*de vulnere hepatis sanato*. Jen. 1735“ an. Hasser gedenkt bei Schmucker „*Verm. Schriften III. pag. 162*“ einer geheilten Wunde der Leber, nachdem ein vorgefallenes Stück davon weggenommen worden.

Amman erwähnt „*Prax. vuln. leth. Dec. III. Obs. I.*“ einer in 2 Stunden absolut tödtlichen tiefen und „*Med. crit. cas. 55.*“ einer in 5 Stunden zufällig tödtlichen Leberverletzung. Alberti „*Tom. I. cas. 31*“ bespricht eine Leberwunde, die durch ein hinzugetretenes Miliarexanthem zufällig tödtlich wurde. Zittmann „*Cent. II. cas. 43, 78, 81 und Cent. V. cas. 93*“ beschreibt verschiedene absolut-tödtliche Leberwunden; so auch de Bergen „*Dissert. de leth. vuln. hep.* in Schlegels Samml. vol. VI. Nr. 43.“

Ueber die Magenwunden spricht sich die Wissenschaft dahin aus, dass sie zwar nicht alle gleich, doch mehrentheils in hohem Grade, insbesondere an den beiden Mündungen häufiger absolut als zufällig tödtlich seien, zumal der Magen grosse und zahlreiche Blutgefässe besitzt, deren Verletzung, wo nicht den unvermeidlichen Tod, doch grosse Gefahr mit sich führt, und überdies das

sympathische und antagonistische Verhältniss zwischen den Centralorganen des vegetativen und animalischen Lebens so innig ist, dass der Tod auf geringe Magenwunden oft schleuniger, ehe die Kunst hilfreich eingreift, oder wie der scharfsinnige J. Hunter treffend sagt, mit Blitzeschnelle erfolgt.

Beispiele geheilter, oft sehr schwerer Magenwunden finden sich vor bei Richter „Chir. Bibl. X. pag. 203 u. XIII. pag. 445 und 586,“ in Hufeland's „Journ. XVII. Nr. V.“ Bei Büttner „lib. cit. §. 26“ und Schurig „Chylogogia Cap. 5 §. 67 et sqq.“ wo die unglaublichsten Geschichten von Messerschluckern citirt werden, die durch Ausziehung des Messers mittelst Operation gerettet wurden; bei Dürr „Diss. de vulnere ventriculi egregie curato. Lips. 1790.“ Angaben über zufällige oder absolute Lethalität der Magenwunden liefern. Fabricius „Diss. de leth. vuln. ventric. sec. princ. anat. et med. exp. Helmst. 1751.“ Amman „Prax. vuln. leth. Dec. IV. cas. V.“ führt einen Fall an, wo eine Stichwunde durch Verletzung der *vasa brevia* und der Magengefässe absolut lethal ablief, so erzählt auch Valentin „Pand. med. leg. P. II. S. VI. cas. 6, 11“ u. a. m., dass die medicinische Facultät zu Leipzig eine Verwundung der kurzen Gefässe für absolut tödtlich erklärte, und dass sowohl die Erfahrung, als auch die Sache selbst dafür spreche, dass Magenwunden überhaupt, insbesondere aber am obern und untern Magenmunde sehr gefährlich und in hohem Grade tödtlich seien.

Obschon ich allen den zahlreichen Behauptungen über geheilte Magenwunden nicht unbedingten Glauben schenke, weil es, wie ich schon voran bemerkte, einerseits der Kunst bisher nicht gelingen wollte, jene optischen Waffen für den Gesichtssinn des Forschers beizuschaffen, um die grösseren organischen Schichten durchsichtig zu machen, und die apodiktische Gewissheit über die pathologischen Vorgänge in den inneren Organen während des Lebens zu ermöglichen, andererseits die an uns überkommenen Kennzeichen derselben eben so mangelhaft, unzureichend, unzuverlässig sind, als die uralten Lehrsätze über die Miasmen, Contagien und die Pathogenie überhaupt; obgleich ich überdies die feste Ueberzeugung habe, dass die Gegend einer stattgefundenen Magenverletzung gar keinen Unterschied in dem Grade und der Beschaffenheit der Lethalität mache, und hierin mir jeder Sachkundige beipflichten wird, der die Structur der drei Bezirke desselben nach den neueren mikroskopischen Forschungen kennt: so kann ich in diesem erzählten Verletzungsfalle, wo die Heilung innerhalb 8 Tagen erfolgte, dennoch von meiner Behauptung nicht abgehen, dass ausser der gefährlichen penetrirenden Wunde der Bauchwandungen, auch eine Verletzung der Leber

und des Magens in der Gegend seines Ausganges vorhanden war.

Um die Erklärung der schnellen Heilung wird der Gerichtsarzt in diesem besonderen Falle nicht so leicht verlegen, besonders wenn er weiss:

dass in der acuten Säuferrase das Blut einen grösseren Fibringehalt, folglich auch eine grössere Gerinnungsfähigkeit nachweislich macht,

dass dessen Dichtigkeit wegen Ueberwiegen seiner proteinhaltigen und fettigen Theile vermehrt ist,

dass durch die Resistenz der getrennten Gewebe gleichsam ein Tampon gebildet,

dass überdies durch die Kunst eine Stauung des ausströmenden Blutes bewirkt, und endlich

dass durch Verstopfung des Lumens der durchschnittenen *art. epigastrica superior* mit einem Blutfaserstoffcoagulum (Thrombus) der befürchtete innere Blutfluss gestillt wurde.

Es wäre wünschenswerth, und ich habe auch bereits den Fall vorgesehen, dass, wenn der Selbstmordversucher eines natürlichen oder durch wiederholte Autoktonie eines gewaltsamen Todes abgehen sollte, die Section meine Diagnose im Interesse der Wissenschaft einer genauen Untersuchung würdigen möge.

Sollte ich mich dann in der Behauptung einer vorhandenen Magenverletzung geirrt haben, so wäre dieser Umstand damit zu entschuldigen, dass mir

1. ausser der Betrachtung und Vergleichung der gegenseitigen Durchmesser gar keine andern Anhaltspuncte zu Gebote standen, dass es

2. leicht möglich und nicht unwahrscheinlich wäre, der Magen sei in Folge der Leere, zumal das sprachliche Individuum vor dem Selbstmordversuche einen ganzen Tag hindurch keine Nahrung zu sich nahm, stark collabirt, und habe seine räumlichen Beziehungen zu den benachbarten Organen auf eine so auffallende Weise geändert, dass seine Wandungen von der Spitze des Messers unerreicht blieben, dass

3. die Messerspitze an der sehr glatten äussern Haut desselben leicht abgleiten konnte, dass endlich

4. die Verletzung gerade im Momente der Inspiration erfolgt sein dürfte, wobei sich alle Fleischfasern des Diaphragma verkürzen, den Helmontspiegel, von dem mit ihm in sympathischer Congruenz stehenden *m. rectus abdom.* unterstützt, nach abwärts ziehen, und auf diese Art keinen unerheblichen Einfluss auf die abdominalen Räumlichkeitsverhältnisse nehmen.

So viel in diesem speciellen Falle über den Unterschied zwischen zufälliger und absoluter Tödtlichkeit der Verletzungen und ich schliesse diese Eröffnung mit dem Bemerkten, dass die individuelle Ueberzeugung sehr ver-

schieden ist, dass sie aber frei sein muss, zumal am Ende doch alle Widersprüche in scientificischer Beziehung nur der Wahrheit zu Statten kommen.

Es möge daher jeder Arzt, der bei Verletzungen, durch zweite Personen beigebracht, als Gerichtsarzt fungiren sollte, unbeirrt, nach seinem Gewissen und in der Ueberzeugung handeln, dass nur sein Gutachten über den

Grad der Lethalität der Verletzung dem Richter bei Ausmass der Strafe über den Geklagten zur Grundlage diene, wesshalb er daher bei Bestimmung der absoluten oder zufälligen Lethalität mit aller Vorsicht das Parere und zwar so abfassen möge, dass einerseits dem Gesetze Rechnung getragen, andererseits dem Unschuldigen kein Nachtheil zugefügt werde.

### III. Facultäts-Angelegenheiten.

In der Sitzung des Geschäftsrathes vom 29. v. M. kamen nebst anderen folgende Gegenstände zur Verhandlung: Facultätsnotar Dr. Striech referirte über mehrere Proben von Korinthen, die als gesundheitsschädlich beanstandet von der Finanzlandesdirection in Oberösterreich an das Collegium mit dem Ersuchen gesendet worden waren, auf Grundlage genauer Prüfung seine Wohlmeinung über dieselben in sanitätspolizeilicher Beziehung abgeben zu wollen. Die physikalisch-chemische und mikroskopische Untersuchung ergab, dass obige Korinthen im Allgemeinen von einem schlechten Jahrgange herrühren und von minder guter Sorte sind; Schimmelbildung zeigte sich nicht auf ihnen, sie waren theilweise mit ausgeschwitztem Traubenzucker bedeckt, übrigens aber stark mit Ackererde verunreinigt. Nach Entfernung derselben durch Reinigung mit Wasser zeigte sich das Aussehen gut und einige Muster boten einen recht süssen Geschmack. Das Gutachten ging nun dahin, dass diese Korinthen keine der Gesundheit schädlichen Bestandtheile oder Beimischungen enthalten, dass sie vor ihrem Gebrauche nur ausgewaschen werden müssen, um zum Genusse vollkommen tauglich zu sein; sie sind daher in sanitätspolizeilicher Beziehung als zulässig zu bezeichnen. —

Ein zweites Referat des Dr. Striech betraf eine Wohlmeinung über die von den Apothekern bei dem Ankaufe von Giftpflanzen zu beobachtenden Vorsichtsmassregeln und Verpflichtungen. Der Anlass dazu war durch den Fall geboten, der sich unlängst in Krakau ereignete, wo nämlich ein Kräutersammler, der seine Schirlingspflanzen bei den Apothekern daselbst nicht anbringen konnte, selbe auf die offene Strasse warf, wo sie dann, in der Meinung es sei Petersilie, aufgelesen und zur Bereitung von Speisen verwendet wurden, auf deren Genuss tödtliche Vergiftung eintrat. Da man sich dahin einigte und zwar ganz im Sinne des Referats und der Aeusserung des hiesigen Apotheker-Hauptgremiums, dass eine den einzelnen Apothekern übertragene Controlle und Ueberwachung der Kräutersammler in dieser Beziehung unzulässig und mit vielen Unzukömmlichkeiten verbunden sei: fand man es völlig genügend, wenn jene Personen, welche sich mit der Einsammlung von Giftpflanzen befassen wollen, dazu verhalten würden,

sich bei dem betreffenden Bezirksamte ihres Wohnortes einen Erlaubnisschein zu erwirken, welche Lizenz aber, da das Einsammeln der Giftpflanzen wenig lohnend ist, weder an eine Taxe, noch, da ohnehin Niemand, der die Giftpflanzen und ihre Standorte nicht kennt, seine Zeit mit unnützem Suchen verlieren wird, an die Vorweisung eines Befähigungszeugnisses gebunden sein dürfte und das um so weniger, da bei dem Ueberbringen der Giftpflanzen an den Apotheker der Sammler ohnehin gleichsam eine Prüfung zu bestehen hat über die richtige Auffindung der verlangten Pflanze. Mit dem Erlaubnisscheine zugleich soll aber jedem Sammler eine gedruckte Belehrung übergeben werden, worin er auf die Gefahren aufmerksam gemacht wird, welche durch ein unvorsichtiges Wegwerfen der Giftpflanzen für Andere entstehen können, und worin zugleich die Strafen festgesetzt sind, denen der Sammler in Folge eines leichtsinnigen Gebahrens verfallt.

Weiters erstattete Dr. Heider über Anfrage einer Gerichtsbehörde Bericht über den Begriff von Guttaperchagebiss, und knüpfte hieran einige Bemerkungen über die Gränze der Zulässigkeit bestimmter Metalllegirungen bei künstlichen Zahngebissen vom sanitätspolizeilichen Standpunkte. Letzterer Gegenstand wird demnächst nach gepflogener sorgfältiger Prüfung und chemischer Untersuchung, wozu sich Dr. Ritter von Holger bereit erklärte, zur Verhandlung kommen.

Hierauf las Dr. Schneller ein umfassendes Gutachten über das Desinfektionsverfahren, um welches das Collegium vom Wiener Magistrat ersucht worden war. Dr. Schneller stellte den Antrag auf gänzliche Auflassung der hiesigen Desinfektionsanstalt, als eines zwangsweise durchzuführenden sanitätspolizeilichen Institutes, mit dem Zusatz, dass es nichtsdestoweniger wünschenswerth sei, wenn Privat-Reinigungsanstalten unter sanitätspolizeilicher Ueberwachung errichtet werden, in welchen über Verlangen der Parteien die Wäsche und das Bettzeug, das von ansteckenden Krankheiten herrührt, gereinigt wird, womit sämmtliche Mitglieder des Geschäftsrathes einverstanden waren.

### IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

a) Aus dem Gebiete der practischen Medicin.

Herzbeutelentzündung mit reichlichem Ergüsse, geheilt durch die Punction und Jodeinspritzungen. Aran, welcher eben damit beschäftigt ist, eine grössere Abhandlung über die Punction bei Pericarditis zur Veröffentlichung vorzubereiten, theilt nachstehenden Fall mit, der durch die Art seiner Behandlung und den hieraus erzielten Erfolg wohl einzig in der Literatur dastehen dürfte: Der Kranke, ein Metallgiesser von 24 Jahren, von mehr schwächlicher Leibesbeschaffenheit, hatte früher an einer linksseitigen Pleuritis gelitten, nur am 27. Juli 1855 bietet er nach

längerem Unwohlsein alle Zeichen einer Pericarditis. Fieber, Puls 116, Dyspnoe, stechende Schmerzen zwischen der vierten und fünften Rippe nach vorne, durch Druck vermehrt, bedeutende Empfindlichkeit im Epigastrium beim Druck, beträchtlich dumpfer Percussionschall oberhalb der dritten Rippe beginnend, und sich bis zum rechten Rande des Brustbeines erstreckend, 12 Centimeter der Länge und 14 der Breite nach messend, der Herzstoss sehr schwer wahrnehmbar, die Herztöne dumpf und entfernt; übrigens war der Zustand der Lungen in Bezug auf Tuberculose etwas verdächtig. Der Kranke erhielt 6 blutige

Schröpfköpfe, Calomel und überdiess Mercurialeinreibungen; endlich Vesicantia. Der Zustand nahm jedoch an Gefahr zu; am 7. August waren Stickenfälle zugegen, Respiration 40, der Puls unregelmässig, aussetzend, sehr schwach, 120; das Exsudat hatte an Menge beträchtlich zugenommen. Aran entschloss sich zur Punction des Herzbeutels, nachdem die Schwäche des Kranken, sowie die *Indicatio vitalis* ein weiteres antiphlogistisches Verfahren nicht erlaubten, und wählte jene mittelst eines Capillar-Troicarts durch den Zwischenrippenraum der vierten und fünften Rippe. Nach einer genauen Untersuchung wurde im fünften Zwischenrippenraume, 2 bis 3 Centimeter von der äussersten Grenze des dumpfen Tones, mittelst einer Lancette die Haut durchschnitten, der Troicart langsam etwas von unten nach oben durch die Wandungen durchgestossen, und gegen 850 Grammes röthlicher durchscheinender Serosität entleert. Der Percussionsschall wurde in geringerer Ausdehnung dumpf, der Herzstoss deutlicher, das Athmen leichter, der Puls fiel auf 96. Aran spritzte nun destillirtes Wasser und Jodtinctur, von jedem 50 Grammes, Jodkalium 1 Gramme ein, was der Kranke nicht einmal spürte. Nach einigen Secunden liess A. mehrere Grammes der Flüssigkeit heraus und schloss die Wunde mit graduirten Compressen und einer Binde. Die Besserung dauerte nur kurze Zeit; am 19. August musste eine zweite Punction vorgenommen werden, bei der 1350 Grammes einer grünlichen eiweisshaltigen Flüssigkeit entleert wurden. Abermals wurde eine Jodsolution, nur noch stärker mit 4 Grammes Jodkalium eingespritzt und ganz herausgelassen; zugleich war Luft in das Pericardium gedrungen; bis zum 28. August nahm der dumpfe Ton bedeutend ab, so wie die übrigen beängstigenden Erscheinungen. Mittlerweile jedoch entwickelte sich in der linken Lunge die Tuberculose und Ende Septembers ein allgemeines Oedem. Mittelst fliegender in grosser Zahl auf der Brust angebrachter Vesicatoires und in Folge der Anwendung von Dampfbädern verschwand das Oedem Ende October, der Kranke erholte sich und mit Ausnahme eines Hustens zur Nachtzeit befindet er sich wohl. (*Gaz. des hôp. 1855. 130.*)

Ueber die Diagnose und den Verlauf der Meningitis äussert sich Lewis Smith in New-York, gestützt auf 21 Fälle, folgendermassen: 1) Die gewöhnlichste Ursache der Meningitis ist Tuberculose. 2) Die primäre unterscheidet sich in den Erscheinungen nicht von der secundären. 3) Das erste Symptom ist gewöhnlich Kopfschmerz. 4) Convulsionen wurden bei M. nicht beobachtet. 5) Delirien werden in der Mehrzahl der Fälle beobachtet, meist aber erst, wenn die Krankheit schon weit vorgeschritten ist. 6) Erbrechen kommt selten und nur in den spätern Stadien vor. 7) Der Puls ist sehr verschieden, er bietet daher für diese Krankheit kein diagnostisches Merkmal. 8) Paralyse tritt bisweilen in den letzten Stadien der M. auf; Contraction und Steifheit der Glieder wird gewöhnlich nicht beobachtet. 9) Der Tod erfolgt unter Erscheinungen von Coma. (*New-York Journal 1855. March.*)

Zur Statistik der Krankheitsdauer tödtlich endender Fälle von Ileotyphus liefert Dr. Schmieder in Leipzig auf Grundlage von 286 Fällen folgenden interessanten Beitrag in nachstehenden Sätzen: 1. Nur sehr selten endet ein Fall von Ileotyphus gegen Ende der ersten Woche. 2. Auf die Zeit vom Anfang der zweiten bis Ende der vierten Woche kommen drei Viertel sämmtlicher Sterbefälle. 3. Von der vierten bis siebenten Woche nimmt die Zahl der Sterbefälle stetig ab, und zwar halbirt sie sich von Woche zu Woche. 4. Auf die Zeit der achten bis zwölften Woche kommt etwa ein Zwanzigstel der Sterbefälle. 5. Für die zweite,

dritte und vierte Woche ist die Zahl der Sterbefälle fast gleich gross und beträgt nahezu je ein Viertel sämmtlicher Fälle. 6. Die durchschnittliche Krankheitsdauer eines tödtlich endenden Typhusfalles ist 23 Tage. 7. Die durchschnittliche Dauer der zwischen dem 8. und 28. Tage endenden Falle ist 18 Tage. 8. Der 25. Krankheitstag zeichnet sich durch eine ungemein grosse Sterblichkeit aus. 9. Die durchschnittliche Krankheitsdauer eines tödtlich endenden Typhusfalles ist beim weiblichen Geschlechte geringer als beim männlichen. 10. Die Verlaufs-dauer der vor Ablauf der vierten Woche tödtlich endenden Typhusfälle ist in der Art von dem Alter der Kranken abhängig, dass Kranke zwischen 15 und 24 Jahren um so früher der Krankheit erliegen, je jünger sie sind; am längsten widerstehen Kranke im Alter von 24 bis 28 Jahren; bei Individuen jenseits dieses Alters nimmt die Krankheit wieder einen rascheren Verlauf zum Tode. (*Archiv für physiol. Heilk. 1855, 3. Heft.*)

Ueber eine Krankheit, welche den Kautschukarbeitern eigenthümlich ist, berichtete Dr. Delpach in Kürze der Pariser Akademie der Wissenschaften. Die Einathmung von Schwefelkohlenstoff (vorzügliches Lösungsmittel des Kautschuks), verursacht bei ihnen Verdauungsbeschwerden, Gedächtnisschwäche, Kopfschmerz, Schwindel, Sinnestäuschungen, mehr minder vollkommene Lähmungen der Bewegung und insbesondere bisweilen förmliche Impotenz. D. versprach in einer umfassenden Denkschrift den Gegenstand gründlich zu besprechen. (*Gaz. des hôp. 1855, 138.*)

Einige praktische Winke bei Behandlung des Kopfschmerzes, so wie über die Anwendung der Wärme gibt uns Trousseau, die wohl gewürdigt zu werden verdienen, und da sie in Form einer Casuistik geboten werden, um so interessanter sind. Zuerst erzählt er einen Fall von Kopfschmerz, an dem eine Frau seit fünf Monaten unausgesetzt mit nächtlichen Exacerbationen litt; sie hatte eine Exostose am Schädel, eine leichte Anschwellung am Seitenwandbein und war etwas träge im Denken. Jodkalium blieb ohne Erfolg, Mercur that Wunder. Ein ähnlicher Fall, bei dem ein Kehlkopfleidener mit Verlust der Stimme zugegen war, wo aber die Knochenaffection fehlte, wurde durch Calomel wesentlich gebessert; eben so verhielt es sich mit einem dritten, ohne dass mit Bestimmtheit secundäre oder tertiäre Syphilis nachgewiesen werden konnte, wie denn auch die Erfahrung lehrt, dass Mercur nicht blos bei Syphilis herrliche Dienste leistet. — In anderen Fällen von sehr heftigen anhaltendem Kopfschmerz, der alle bisher angewandten Mitteln trotzte, erzielte Trousseau Heilung durch Anwendung der äusseren Wärme. T. bedeckt das Haupt mit einer Calicothaube, welche zwischen ihren beiden Blättern erwärmten Sand (von 45—50° C.) enthält, durch eine halbe Stunde getragen und öfters frisch gewärmt und gewechselt wird; der Erfolg war in sehr hartnäckigen Fällen ein glänzender. T. knüpft hieran seine Ansichten über die Wirkung der Kälte und Wärme und führt das Beispiel an, wie die Hand, welche in warmes Wasser gesteckt wurde, dann lange Zeit kalt bleibt, während die im kalten sich befand, anhaltend warm bleibt. So bewirkt die einige Zeit angewendete äussere Wärme oder Kälte eine Reaction im umgekehrten Sinne, will man daher z. B. äussere Congestionen dauernd abhalten, so darf mit der Application der Kälte nicht so schnell aufgehört werden, sondern man muss fortfahren damit. Aehnlich verhält es sich mit der Wärme; anhaltend angewendet bewirkt sie Congestion, kurze Zeit führt sie das Gegentheil herbei. Es sind dies Erfahrungen, die, aus dem gewöhnlichen Leben in die ärztliche Praxis übertragen, für die Therapie nur von Nutzen sein können. (*Gaz. des hôp. 1855, 138.*)

Fortsetzung der Analecten in der Beilage Nr. III.



### III. Beilage, ad Nr. 6.

b) Aus dem Gebiete der Chemie und Pharmacie.

Die Kohle als desinfectirende und oxydirende Substanz. Die Eigenschaft der porösen Holz- und Knochenkohle, Gase und Dämpfe leicht zu absorbiren und dadurch übelriechende und in Fäulniss begriffene Stoffe unschädlich zu machen, wird von Stenhouse dadurch erklärt, dass die Kohle nebst der Absorption auch auf die complicirten Fäulnissproducte chemisch oxydirend einwirkt, und dieselben in die einfachsten Verbindungen, die solche bilden können, überführt, und somit mit der oxydirenden Wirkung des Platinschwamms verglichen werden kann. Turnbull, ein chemischer Fabrikant in Glasgow, legte die Cadaver zweier Hunde in einen hölzernen Kasten auf eine wenige Zoll dicke Schichte Kohlenpulver und bedeckte sie wieder mit eben so viel Kohlenpulver. Nach einem halben Jahre waren die Cadaver bis auf die Knochen verzehrt, und dessungeachtet nie eine faulnissartige Ausdünstung wahrgenommen worden. Eine chemische Untersuchung dieses Kohlenpulvers zeigte wenig Ammoniak, keine Spur von Hydrothiongas, aber eine sehr wahrnehmbare Menge Salpeter- und Schwefelsäure und phosphorsauren Kalk. Ein ähnlicher Versuch wurde von Turner, einem Schüler Stenhouse's mit den Cadavern zweier Ratten und einer Katze gemacht, und das gleiche Resultat erhalten. Aus diesen Thatsachen folgt nun, dass die Holz- und Knochenkohle nicht antiseptisch wirke, sondern durch Beförderung der Oxydation die Zerstörung aller organischen Substanzen bewirke, indem sie dieselben nicht im Complexe widrig riechende, sondern in die einfachsten gar nicht oder nicht widrig riechende Verbindungen verwandelt. (*Dr. L. C. Wittsteins Vierteljahrsch. IV., 2.*)

c) Aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Der Augenspiegel in seiner Bedeutung für die gerichtliche Medicin.

Dr. Heyfelder, Privatdocent in Erlangen, bespricht in einem Artikel die Wichtigkeit des Augenspiegels als eines Mittels zur Erkenntniss simulirter Krankheiten des Auges, namentlich aber zum Beweise der Kurzsichtigkeit, die so häufig bei Recrutirungen als Gebrechen vorgeschützt wird. Nach H. reicht die gewöhnliche Methode, nämlich der Versuch mit einer stark concaven Brille und einem mehr an das Auge gehaltenen Buche, wo dann im Falle der wirklichen Myopie der Betreffende gut lesen kann, nicht aus, weil das gesunde Auge auf kurze Zeit eine so starke Accomodation für die Nähe sich zu erwerben im Stande ist, dass es in nächster Nähe lesen und durch eine scharfe Brille sehen kann; obiger Versuch constatirt daher bloß die Accomodationsfähigkeit des Auges für die Nähe. Ein viel sichereres Zeichen für die Kurzsichtigkeit gewährt aber die Untersuchung mit dem Augenspiegel. Wenn man nämlich ein Auge mittelst des Augenspiegels betrachtet und es für die Nähe

acomodirt, so fallen die eingeworfenen Lichtstrahlen vor der Retina zusammen, man sieht daher den Augenhintergrund zwar roth schimmern, das Bild desselben bleibt aber in seinen Einzelheiten ein mehr trübes, verschwommenes, die *papilla nervi optici* wie die Centralgefäße der Retina sind nicht sichtbar; lässt man dagegen dasselbe Auge einen fernen Gegenstand fixiren, so treffen die Lichtstrahlen auf der Retina zusammen, beleuchten sie glänzend und hell, lassen die Eintrittsstelle des Sehnerven als weisse Scheibe, die *Arteria centralis* als dunklere, scharf conturirte Aeste und Zweige der hellrothen Fläche erscheinen. An diesen Beobachtungsergebnissen ist *a* entweder eine gleichförmige Trübung der durchsichtigen Medien oder der Retina, oder *b* die Unfähigkeit des Auges sich für die Ferne zu accomodiren Schuld. Ist eine wirkliche Trübung die Ursache, so bleibt dieselbe auch dann, wenn wir das Auge durch ein biconcaves Glas betrachten, ist aber wirklich Kurzsichtigkeit die Ursache, so erscheint der Augengrund, wenn er durch ein biconcaves Glas betrachtet wird, hell und in seinen Details deutlich. Jedenfalls erfordert eine solche Beweisführung hinreichende Gewandtheit in dem Gebrauche des Augenspiegels von Seite des Gerichts- oder Militärarztes. (*Deutsche Zeitschrift für Staatsarznei. N. F. 6. Bd. 1. Heft.*)

d) Aus dem Gebiete der Pharmacologie.

Opiumsalmbe und Chloroform bei *Hernia incarcerata* zur Erschlaffung der Bruchpforte empfiehlt Dr. Hiller, indem er eine halbe Drachme Opium mit ebensoviel *Ung. Hydrargyri ciner.* an der Bruchstelle dick aufstreichen und darüber erwärmte trockene Kräuterkissen decken, und eine Stunde darauf eine 2., und eine Stunde später eine 3. Portion einreiben lässt. Uebrigens wird dieses Mittel auch mit dem besten Erfolge zur Entspannung entzündeter Aponeurosen und zur Erschlaffung anderer entzündlicher Spannungen angewendet. — Dr. Cohen in Hamburg rühmt besonders den ausgezeichneten Erfolg der Anwendung des Chloroforms als Anästheticum bei incarcerirten Hernien, indem die Einschnürung theils durch einen Krampf der Muskelfasern, die von animalen Nerven versorgt werden, theils aber durch krampfartige Contraction der Ringfasern irgend eines Darmtheiles, die der vegetativen Sphäre angehören, bewirkt wird. Da die Anästhesie vorzüglich die Beseitigung des Krampfes der animalischen Muskeln und Erschlaffung des Annulus bewirkt, so dient sie auch als diagnostisches Kennzeichen, ob die Einschnürung der vegetativen Darmfasern allein oder theilweise Statt finde. Ward rath, wenn nach einem warmen Bade und nach Betäubung durch Chloroform die Taxis nicht gelinge, sogleich zur Operation zu schreiten. (*Zeitschrift für Natur- und Heilkunde in Ungarn, 1855, II., Nr. 3.*)

## Offener Brief an Herrn Haeckel,

Verfasser der Beziehungen zwischen Typhus und Tuberculose in der Wiener medicinischen Wochenschrift J. 1856, Nr. 1 und 2.

Mein Herr! Da mir Ihr bisheriger Aufenthaltsort ganz unbekannt ist, so wollen Sie vor Allem entschuldigen, wenn ich Ihnen auf diesem Wege die folgenden Aufklärungen zusende. Der vorzüglichste Zweck derselben ist, Ihnen einige Facta an die Hand zu geben, deren Kenntniss Ihnen sehr zu wünschen ist, wenn Sie mit der Publication jener Hefte fortzufahren gedenken, welche Sie in Virchow's Vorlesungen angelegt haben.

Sie wünschen das gedruckt zu lesen, was Virchow in seinen Vorlesungen über Alles und noch Einiges mittheilt. Es würde der Genauigkeit des Urtextes gewiss zu Statten kommen, wenn Sie doch gefälligst Virchow veranlassen wollten, die von Ihnen geoffenbarten Dinge selbst zu publiciren. Man wüsste dann doch, an wen man sich betreffs der positiven Angaben halten muss. So aber scheint es, dass Manches, was von dem Catheder

herab dem gläubigen Schüler vorgeredet wird, nur für diesen berechnet sein könnte, da es sich weit anders ausnimmt, wenn es gedruckt ist, und auch anderen als den geduldigen Scholaren bekannt wird. Es gibt Lehrer, denen ein Schüler Alles glaubt, selbst, dass man Tuberculose und Typhus zu unterscheiden im Stande ist, wobei die Schwierigkeit ungefähr so gross sein soll, als bei der Diagnose zwischen Intermittens und Erysipelas.

Mein Herr! Sie scheinen nach Ihrem in der Wiener medicinischen Wochenschr. Jahrg. 1856 Nr. 1 u. 2 gedruckten Berichte wirklich zu glauben, dass eine Wiener pathologisch-anatomische Schule existirt. Sie hätten sich an Ort und Stelle eines Besseren belehren können. Ihnen nämlich wäre es bald klar geworden, dass das gedankenlose Nachbeten des Vorgesagten, was Sie zum Begriff einer Schule zu rechnen scheinen, bei uns nicht vorkommt, daher auch keine Schule in Ihrem Sinne existirt. Was auch die Nachteile sein mögen, unter einem so wenig bekannten Manne wie Rokitansky sich gebildet zu haben, das ist doch sicher, dass dieser von seinen Zuhörern die Erwerbung positiver Kenntnisse verlangt, aber nicht Urtheile von kindlicher Reife und Umsicht, Urtheile über Dinge, welche sie aus eigener Anschauung — von Zeichnungen an der Tafel — Urtheile über Männer, welche sie aufs Genaueste — ihrem ganzen Namen nach — kennen. Schätzen Sie sich also glücklich, mein geehrter Herr, Vorlesungen bei Virchow gehört zu haben. Sie haben dort nicht blos an Kenntnissen, sondern auch an Selbstgefühl gewonnen, jenem Selbstgeföhle nämlich, in dem Sie, ohne etwas dabei zu thun, fühlen, dass Sie Alles wissen, was Virchow selbst weiss. Wie wohlthuend mag es nicht sein, sich andern gegenüber so gross zu fühlen wie sein Lehrer?! Aber, mein gelehrter Herr! wenn es Ihr Selbstvertrauen noch gestatten sollte, einem Angehörigen der nicht existirenden Wiener Schule noch Gehör zu gönnen, möchte ich Sie bitten, auf einen Punct aufmerksam zu sein, welchen Sie Ihrem grossen Lehrer recht eigentlich als Glanzpunct anrechnen, auf einen Punct, dessen Glanz in seiner Dunkelheit besteht. Sie haben es wahrscheinlich schon empfunden, mein gelehrter Herr, dass nichts einen Vortrag über Kerne und Zellen von 0.0000065<sup>'''</sup>—0.000006<sup>'''</sup> Grösse weniger ledern macht, als ein paar gut einstudierte Fusstritte für Jene, welche schon früher diese Kerne und Zellen von 0.0000065<sup>'''</sup>—0.000006<sup>'''</sup> Grösse gesehen haben. Sie bewundern dabei die genaue Kenntniss, welche der Lehrer über die Kerne und Zellen von 0.0000065<sup>'''</sup>—0.000006<sup>'''</sup> Grösse verräth, so wie die Fertigkeit, welche er hat, sich einen Witz mit Andern zu machen. Kam es Ihnen wirklich bei keiner dieser Gelegenheiten in den Sinn, er könnte sich wohl auch gelegentlich mit Ihnen selbst einen Witz erlauben? Schaudern Sie? Ich hoffe Ihnen zu beweisen, dass Sie recht daran thun!

In dem genannten Berichte beschreiben Sie die Kerne und Zellen der typhösen Infiltration. Allem nach scheinen Sie zu glauben, dass Sie damit etwas Neues sagen; dem ist nicht so. Nehmen Sie gefälligst ein Buch zur Hand, welches Sie wahrscheinlich schon nennen hörten: Rokitansky path. Anatomie III. Band. Dort werden Sie auf Seite 239 Folgendes finden: Es entstehen sofort hier entweder rundliche oder aber meist elliptische Wulstungen von verschiedener  $\frac{1}{2}$ <sup>'''</sup> bis an 3<sup>'''</sup> betragenden Dicke, die von der Ablagerung einer eigenthümlichen Substanz in das Gewebe der Peyer'schen Plexus und des submucösen Zellstoffes herrühren. Auf S. 383 desselben Handbuches I. Band ist die Typhusmasse folgendermassen beschrieben: Die elementare Zusammensetzung der Typhusmasse ist eine embryonale — Elementarkörnchen, Kernbildungen, — kernhaltige Zellen sind gemeinhin in geringer Menge vorhanden, jedoch gilt das vorzüglich

von der Typhusmasse im Darne, jene in den Gekrösdrüsen zeigt häufig kernhaltige Zellen, selbst Mutterzellen mit mehreren Kernen. Engel, Lautner und Kolletschka beschrieben die Typhusmasse gar nicht, somit bleibt von den der Wiener Schule angehörigen pathologischen Anatomen nur der Verfasser dieses Briefes. Aber dass auch mir der Sachverhalt sehr wohl bekannt war, können Sie entnehmen aus der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte 9. Jahrgang, I. Band, S. 379, wo es heisst: D. Heschl theilt folgende Resultate seiner Untersuchungen über Darm-Perforation beim Typhus mit: a) die typhöse Infiltration des Darmes . . . besteht . . . in einer massenhaften Anhäufung von Kernen, die sich von Eiterkernen durch nichts wesentlich unterscheiden, nebst sparsamen Zellen und Molecularkörnchen. Somit kennt die Wiener Schule längst, was Sie ihr, ich weiss nicht als wessen Erfindung bekannt geben möchten.

Nun aber weiter, mein gelehrter Herr! Sie suchen die Frage nach der Entstehung dieser Körperchen zu beantworten und sagen dabei: Wollte man sie als Exsudat betrachten, wie es die Wiener Schule that, so müsste man annehmen, dass sie schon im Blute vorgebildet gewesen seien, um als solche zu exsudiren. Sie zeigen, dass diese Annahme eine unrichtige sei, und ziehen somit aus dem, was Sie die Wiener Schule sagen lassen, einen Schluss, den Sie selbst als Unsinn nachweisen. Wozu haben Sie sich die Mühe gemacht, eine unsinnige Folgerung zu ziehen? Aber abgesehen davon, weisen Sie mir gefälligst nach, dass die Wiener Schule jemals wirklich so etwas behauptet hat, wie Sie vorgeben. Es ist zwar kaum der Mühe werth, Ihnen durch Citate zu zeigen, dass die Wiener Schule niemals solchen Unsinn aufgestellt oder vertheidigt hat, wie die Exsudation von Kernen und Zellen. Ich thue es aber, um allen Jenen, welche die Mode mitmachen wollen, die Wiener path. anat. Schule anzugreifen, zu zeigen, es sei nicht gerathen, die Dummheiten, die ihnen zu Sinn kommen, und von ihnen glücklich bezwungen werden, als von der Wiener Schule ausgehend zu bezeichnen; in Rokitansky's Handbuch I. Band I. Ausgabe 1846 werden Sie auf Seite 203—208 genug Belege dafür finden, dass die Wiener Schule nie etwas anderes annahm, als dass die Kerne und Zellen der typhösen Infiltration aus einem albuminösen Exsudate sich hervorbildeten. Auf mich können Sie das auch nicht beziehen, da ich in meinem Compendium, dessen Lectüre Ihnen jetzt für den Anfang gute Dienste leisten könnte, (S. 410) ausdrücklich sage: Man hat es in diesem Stadium nicht mehr mit einer frischen, sondern mit einer schon veränderten Exsudation zu thun, und S. 59 finden Sie als Cardinal-Eigenschaft eines noch unveränderten Exsudates die Angabe, dass es die körperlichen Elemente des Blutes nicht enthalte. Es wäre wahrlich an der Zeit, sich bei Nennung der Wiener Schule wieder einmal ihrer Verdienste und nicht blos ihrer Mängel zu erinnern, denn dass Rokitansky der Gründer der pathologischen Anatomie als Wissenschaft ist, kann nur Unwissenheit und Unverstand läugnen. Man lese nur eine Seite von Cruveilhier's *Anatomie pathologique générale* — wenn man im Stande ist — und wird sich überzeugen, auf welcher niederen Stufe die geistige Thätigkeit dieses Mannes noch jetzt steht. Die englischen Autoren hatten bis dahin nur Einzelnes geboten, und Einzelnes auch Franzosen und Deutsche; bis Rokitansky's umfassende Arbeiten erst dem Gegenstande eine feste Grundlage gaben.

Doch um zurückzukehren: Sie sagen dann ferner, die Anwesenheit der miliaren Tuberkelkörner in der Infiltration und den Geschwürsrändern seien das entscheidende Merkmal für das

Tuberkelgeschwür. Haben Sie Virchow auch hierin als Gewährsmann? Sie haben ihn missverstanden, denn diesmal geht der Spass nicht einmal scheinbar auf unsere Kosten, sondern blos auf Ihre eigenen. S. 489 des vorhin angeführten Bandes der Gesellschaftszeitung finden Sie ausführlich dargestellt, wie auch bei unzweifelhaftem Typhus die Ihnen für Tuberkel pathognomonischen grauen Körnchen — die sich mikroskopisch nicht vom acuten Tuberkel trennen lassen — vorkommen. Und doch kein Tuberkel, sondern Typhus! Sollten sich diese Körnchen in Virchow's path. anat. Cursus nicht finden, Rokitsky's Schüler könnten sie Ihnen zeigen, wenn Sie nach Wien kommen wollten. Sie sehen, trotz Körnchen können Sie Tuberkel und Typhus nicht unterscheiden, und so ist denn diese Diagnose, wie es scheint, ein ausschliessendes Geheimniss der Wiener Schule; diese wird es Ihnen nicht verrathen, da Sie es ja von Virchow selbst erfragen können, von dem Sie doch nicht bezweifeln werden, dass er es kennt.

So lange aber, mein geehrter Herr, bis Sie selbst einmal Typhus und Tuberculose auseinander kennen und die Elementarbücher der Wiener Schule auswendig wissen, wollen Sie gefäl-

ligst vermeiden, wieder Bemerkungen über sie drucken zu lassen, welche Ihr witziger Professor, wie Sie sehen, auf Ihre, und nicht, wie Sie vermutheten, auf unsere Kosten gemacht haben soll. Tragen Sie getrost schwarz auf weiss nach Hause, was er Ihnen sagt, kümmern Sie sich nicht darum, ob ein Citat richtig ist oder nicht, und vor Allem denken Sie an unseren Schiller:

Was Sie gestern gelernt, das lehren Sie heute schon wieder,  
Ach, was haben Sie, Herr, doch für ein kurzes Gedärm.

Zum Schlusse muss ich Ihnen noch einen Trost nehmen. Glauben Sie nur ja nicht, Sie hätten mit Ihrem Artikel wenigstens auch die Redaction der med. Wochenschr. düpirt. O nein! die weiss zu gut, was und warum sie etwas thut. Sie aber, mein Herr, wenn Sie auch noch keinen Namen zu verlieren haben, und darum allerdings mehr wagen können, so glauben Sie mir, der Weg, den Sie betreten, ist nicht der rechte, sich einen Namen zu machen. Nun will ich Sie aber nicht länger abhalten vom Studium, das Sie noch so nothwendig brauchen.

Krakau, 21. Jänner 1856.

Dr. Heschl.

## V. Personalien, Miscellen.

### Notizen.

Montag den 11. Februar 1856 Abends 7 Uhr findet im Consistorialsaal der k. k. Universität eine wissenschaftliche Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät Statt, in welcher

1. Dr. Jäger jun. einen Vortrag mit Demonstration „Ueber das Verhalten der Entzündungsrothe im Sehnerven bei Retinitis und Choroideitis“ halten und

2. die am 28. des v. M. vom Herrn R.R. Dr. Knolz eingeleitete „Besprechung über den gegenwärtig hier herrschenden Krankheitscharakter und die Behandlungsweise der vorkommenden Krankheiten“ fortgesetzt werden wird.

— Die Gesundheitsverhältnisse der Residenz gestalten sich immer günstiger. Der Zuwachs der Kranken im k. k. allgemeinen Krankenhause wird fast jeden Tag geringer, und die Entlassungen täglich grösser, so dass die Krankenzahl in demselben schon den Normalstand nicht mehr überschreitet. Die Krankenzugbewegung in demselben im Laufe der letzten Woche war folgende:

	Aufgenomm.		Entlassen		Gestorben		Stand	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
31. Jänner	44	18	40	25	9	8	1312	799
1. Februar	46	25	37	15	4	5	1317	804
2. „	22	13	9	5	11	3	1319	809
3. „	28	13	13	2	6	4	1328	816
4. „	41	19	125	60	8	3	1236	772
5. „	34	21	34	20	8	3	1228	770
6. „	46	26	39	24	9	4	1226	768

In diesen Summen zählen auch noch die Kranken in den Filialspitalern, in der Leopoldstadt und im Lazarethe, in deren Ersterem am letztgenannten Tage 79 M. und 20 W., in Letzterem 38 M. und 25 W. verblieben, so dass der Stand im allgemeinen Krankenhause selbst nur 1109 Männer und 723 Weiber, zusammen 1832 gewesen.

— Wenn wir auch in unserer letzten Nummer die hier gemachte Erfahrung anführten, dass der Typhus Schritt für Schritt in die Fussstapfen der ihm vorangegangenen Cholera trete, so gilt dies glücklicher Weise nicht von allen Puncten der Monarchie. Schon von mehreren Seiten wurde uns diese Behauptung widersprochen, und eben jetzt erfahren wir von Dr. von Breuning, der gestern aus Triest, wohin er zu einer Consultation gerufen ward, zurückgekommen, dass die Cholera in dieser Hafenstadt, wo sie doch letzten Herbst mit einer ganz ungewöhnlichen Heftigkeit und Dauer geherrscht hat, erloschen, ohne irgend besondere Nach- oder Folgekrankheiten zurück zu lassen.

— Primararzt Dr. Bittner ist am Typhuserkrankt. — Dr. M. Jellinek ist von der französischen Staatseisenbahngesellschaft als

Werkarzt zu Steyerdorf im Banate mit einem Gehalte von 900 fl. C. M. freier Wohnung, doppelter Beheizung und einer Pferdeportion angestellt worden.

— Die in Paris erscheinende Wochenschrift für Medicin und Chirurgie wird im laufenden Jahre nicht mehr die Arbeiten der medicin. hydrologischen Gesellschaft von Paris veröffentlichen. Dafür ist sie nunmehr das Organ der anatomischen Gesellschaft, eines Vereines von Gelehrten, der von Dupuytren gegründet, seit seinem Bestehen schöne Leistungen aufzuweisen hat.

— Der Verein für gemeinschaftliche Arbeiten zur Förderung der wissenschaftlichen Heilkunde hat als Preisaufgabe ausgeschrieben: Die Bearbeitung der med. geographischen Verhältnisse eines statistisch oder natürlich abgegränzten Theiles von Deutschland oder die med. Topographie einer grössern deutschen Stadt, mit besonderer Berücksichtigung der Aetiologie der daselbst herrschenden Krankheiten. Die Mortalitätsverhältnisse sind möglichst genau anzuführen und die Arbeiten mit Motto und versiegelter Adresse des Verfassers bis zum 15. Juli 1856 an den Vereins-Secretär Dr. R. Beneke zu Oldenburg einzusenden. Der Preis beträgt 100 Thaler und wird bei der nächsten Versammlung der deutschen Naturforscher vertheilt.

— Ausser der von Dr. Cornas zu Neuenburg redigirten in Zürich erscheinenden „Schweizerischen Zeitschrift für Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe“ erscheint nunmehr seit Beginn d. J. in Bern eine zweite medicinische Zeitschrift unter dem Titel: „Schweizerische Monatschrift für practische Medicin.“

— Mittelst Erlasses der königl. bairischen Regierung vom 5. November 1855 darf die Bewilligung zur Ausübung der ärztlichen Praxis in München und in den Städten erster Classe des Königreiches Baiern künftighin nur solchen Aerzten ertheilt werden, welche vorher wenigstens drei Jahre lang die Praxis auf dem Lande ausgeübt haben. Ausnahmen finden nur Statt bei den Privatdocenten an den drei Landesuniversitäten und bei den Militärärzten, so wie in einzelnen Fällen über Allerhöchste Dispensation.

### Personalien.

**Ehrenbezeugung.** Se. k. k. Apostolische Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 30. Jänner d. J. dem Professor der Chemie an der medicinisch-chirurgischen Josef-Akademie, Dr. Franz Schneider, in Anerkennung seiner eifrigen und erspriesslichen Leistungen an dieser Lehranstalt, so wie im Fache der Militär-Administration, das Ritterkreuz Allerhöchst Ihres Franz Josef-Ordens allergnädigst zu verleihen geruht.

— Se. k. k. Apostolische Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 2. Februar l. J. dem Oberstabsarzt I. Classe, Dr. Franz Hoffmann in Anerkennung seiner langjährigen und hervorragenden Leistungen im Militär-Sanitätsdienst das Ritter-

kreuz Allerhöchst Ihres Franz Joseph-Ordens; ferner den beiden Regimentsärzten, Dr. *Vitsch von Vitschenthal* des 61. Inf.-Rgts. und Dr. *Richard Heinrich* des 38. Inf.-Rgts., in Berücksichtigung ihrer bewährten, aufopfernden und erspriesslichen Berufstätigkeit das goldene Verdienstkreuz mit der Krone allergnädigst zu verleihen geruht.

Zugleich haben Seine Majestät zu gestatten geruht, dass dem Oberstabsarzt zweiter Classe Dr. *Johann Matzner* Ritter von *Heilwerth* in Venedig; den Regimentsärzten: Dr. *Cleophas Mann* vom Garnisons-Spitale zu Mailand, Dr. *Franz Hildebrand* des Allerhöchst Ihren Namen führenden Tiroler Jäger-Regiments, Dr. *Friedrich Stanofsky* vom 55. Inf.-Rgt. rücksichtlich ihrer belobten, erfolgreichen Leistungen der Ausdruck der Allerhöchsten Zufriedenheit zu erkennen gegeben werde.

— Mittelst Allerhöchster Entschliessung vom 27. Jänner haben Seine k. k. Apostolische Majestät zu gestatten geruht, dass der Med. Dr. *August Trogher* das ihm verliehene Ritterkreuz des königl. Griechischen Erlöser-Ordens annehmen und tragen dürfe.

**Ernennungen.** Der Minister des Innern hat die Doctoren der Medicin *Andreas Verga*, *Cesare Castighiori*, *Alfonso Ricciardelli* und *Domenico Gola*, den Doctor der Medicin und Magister der Chirurgie *Carlo Toramella*, den Doctor der Medicin und Magister der Chirurgie und Thierarzneykunde *Sebastiano Arvedi*, ferner den Apotheker *Giuseppe Porati*, zu ordentlichen Mitgliedern der ständigen Medicinal-Commission in Mailand ernannt.

**Transferirungen der k. k. Militärärzte.** Schluss v. Nr. 5. RFA. Dr. *Ed. Kirchmayer*, vom 24. Inf.-Rgt. zum Garn.-Spit. zu Hermannstadt; — RFA. Dr. *Leo v. Raczyński*, vom 23. Feldj.-Bat. zum 24. Inf.-Rgt.; — RFA. Dr. *Franz Zoth*, vom Krakauer Garnisons-Spitale zum 23. Feldjäger-Bat.; — OA. Dr. *Carl Stellwag von Carion*, vom Garnisons-Spitale zu Wien als Docent der Augenheilkunde zur Josefs-Akademie; — OA. Dr. *Anton Behsel*, vom 22. Infant.-Rgt. zum 1. Armee-Kdo.; — OA. Dr. *Adalbert Cyppl*, Inspect.-OA. an der Josefs-Akademie, zum 14. Inf.-Rgt.; — OA. Dr. *Franz Kendjlk*, vom 1. Genie-Bat. als Inspect.-OA. an die Josefs-Akademie; — OA. Dr. *Julius Gruner*, vom 6. Aufnahms-Spit. zum 2. Drag.-Rgt.; — OA. Dr. *Anton Suchomel*, vom 34. Inf.-Rgt. als Thierarzt zum 10. Grenz-Rgt.; — OA. Dr. *Dominik Madelsky*, vom 18. Inf.-Rgt. als Thierarzt zum 13. Grenz-Rgt.; — OA. Dr. *Vincenz Hauschka*, vom 23. zum 28. Inf.-Rgt.; — OA. Dr. *Gustav Langer*, vom 2. Dragon.- zum 11. Inf.-Rgt.; — OWA. *Johann Bönisch*, Garnisonsarzt zu Alt-Gradiska, zum 5. Grenz-Rgt.; — OWA. *Anton Hilpert*, vom 19. Feld-Spitale zum 6. Inf.-Rgt.; — OWA. *Johann Dinner*, vom 15. Feld-Spitale zum 5. Inf.-Rgt.; — OWA. *Friedrich Segenschmidt*, vom 19. Inf.- zum 2. Drag.-Rgt.

**Veränderungen im k. k. allgemeinen Krankenhause.**

**Anstellungen.** Dr. *Rosenfeld Hermann* als Internpräparand für die Aushilfsabtheilung im Lazareth auf die Dauer des Bestandes dieser Abtheilung; Dr. *Klinkowsky Georg* und Dr. *Dirnberger Johann*, Beide für das Filiale in der Leopoldstadt auf die Dauer des Bestandes desselben; Dr. *Neudörfer Ignaz* auf die 4. chirurg. Abtheilung, Dr. *Pollak Alex.* und Dr. *Hess Wilhelm*, Beide für die errichtete 8. medic. Abtheil. für die Dauer des Bestandes derselben.

**Sterbefall.** Dr. *Dziedzielsky Anton*, Internpräparand an der IV. chirurgischen Abtheilung.

**Promotionen und Approbationen.** Seit dem Beginne des Decanatsjahres 1855/56, d. i. seit 8. December 1855 wurden zu Doctoren der Medicin an der Wiener Universität promovirt:

Am 8. December 1855 die Herren: *Zorn Friedr.*, aus Schweinfurt in Baiern; — *Dirnberger Johann*, aus Eschabruck in Oesterreich.

Am 24. December 1855 die Herren: *von Zlamál Wilhelm*, aus Zbaraz in Galizien; — *Wohl Josef*, aus Losonz-Tugar in Ungarn; — *Rudan Franz*, aus Fianona in Istrien; — *Grosz Ludwig*, aus Grosswardein in Ungarn.

Am 15. Jänner 1856 die Herren: *Ritter v. Madurowicz Moriz*, aus Kolomea in Galizien; — *Billitz Moriz*, aus Papa in Ungarn; — *Koblitz Eduard*, aus Litschau in Oesterreich; — *Fink Theodor*, aus W.-Neustadt in Oesterreich; — *Winkler Johann*, aus Wien; — *Jasinski Ladislaus*, aus Zreczins in Galizien; — *Fohwarczny Carl*, aus St. Pölten in N.-Oesterreich; — *Scheff Michael*, aus Prossnitz in Mähren; — *Cecic Rudolf*, aus Carlstadt in Croatien; — *Sachs Salomon*; — *Kohn Ludwig*; — *Engelsmann Heinrich*, aus Neustadt in Ungarn; — *Kapper Simon*, aus Smichow in Böh-

men; — *Machold Josef*; — *Jellinek Moriz*, aus Neu-Rauschnitz in Mähren; — *Chleborad Josef*; — *Rodi Franz*, aus Kaltern in Tirol.

Am 5. Februar die Herren: *Haupt Gottfried*, aus Bistritz in Siebenbürgen; — *Mumelter Sebastian*, aus Botzen in Tirol; — *Rohr Josef*, aus Pist in Böhmen; — *Würstl Carl*; — *Helbock Johann Georg*, aus Höchst in Oesterreich; — *Freundt Heinrich*, aus Hollitsch in Ungarn; — *Klein Ludwig*, aus Kutenplan in Vorarlberg; — *Jelenik Sigmund*, aus Rosenberg in Ungarn; — *von Liphay Joh.*, aus Wien; — *Oberrit Johann*, aus Niederansa in Oesterreich; — *Schwarz Eduard*, aus Miskolcz in Ungarn; — *Freiwirth Moriz*, aus Neutra in Ungarn; — *Trompeteur Felix*, aus Lemberg in Galizien.

Als Doctoren der Chirurgie haben die Sponson abgelegt: Am 24. Dec. 1855 die Herren Med. Doct. *Wyarzywalski Marian*, — *Petershofer Camillo*, — *Frey Ludwig* und *Weiss Johann*.

Am 19. Jänner 1856 die Herren Med. Doctoren: *Schaffer Johann*, — *Käsbacher Friedrich* und *Neudörfer Ignaz*.

Am 31. Jänn. 1856 die Herren Med. Doctoren: *Jellinek Moriz*, — *Chleborad Josef* und *Rodi Franz*.

Zum Doctor der Medicin und Chirurgie, Magister der Geburtshilfe und Augenheilkunde wurde am 24. December 1855 promovirt der ehemalige Zögling der früheren medicinisch-chirurgischen Josefs-Akademie Herr *Anton Pogatschnigg*.

Als Magister der Geburtshilfe wurden approbirt:

Am 13. December 1855 die Herren Doctoren *Kohn Israel* und *Schaffer Johann*.

Am 20. December 1855 die Herren Doctoren: *Neudörfer Ignaz*, — *Rodi Franz* und *Jellinek Salomon*.

Am 27. December 1855 die Herren Doctoren *Wohl Josef* und *Käsbacher Friedrich*.

Am 10. Jänner 1856 die Herren Doctoren: *Flora Heinrich*, — *Leitzelsberger Leopold* und *Pusch Anton*.

Am 24. Jänner 1856 Herr Dr. *Engelsmann Heinrich*.

Am 31. Jänner 1856 Herr Dr. *Trubig Josef*.

Als Magister der Pharmacie wurden approbirt:

Am 8. Decemb. 1855 die Herren: *Manaczynski Michael*, aus Swierzkowce in Galizien; — *Mayer Emanuel*, aus Makaw in Galizien.

Am 9. Jänner 1856 die Herren: *Preceptor Josef*, aus Olmütz in Mähren; — *Matzner Gottlieb*, aus Bistritz in Schlesien.

#### Erledigte Stellen.

— In Beregh-Szász im Beregher-Comitate Ungarns ist die Gerichtsarztesstelle, mit welcher eine Remuneration jährlicher 150 fl. C. M. verbunden ist, erledigt. Gesuche bis 15. d. M. an das k. k. Comitatsgericht in Beregh-Szász.

— In der Gemeinde Acs, Kocser Bezirkes im Graner Comitate, ist die Stelle eines Gemeindearztes mit einer Bestallung von 300 fl. errichtet worden. Gesuche bis 15. d. M. bei dem k. k. Stuhlrichteramente in Kocs einzureichen.

— In der Stadt Maria-Theresiopel ist die Stelle des ersten städtischen Wundarztes mit einem Gehalte von 300 fl. erledigt, und haben sich die Bewerber vom 20. Jänner angefangen binnen sechs Wochen bei dem dortigen Bürgermeisteramente zu melden.

— Zu Hajdú-Böszörmeny ist das Stadtphysicat mit einem jährlichen Gehalte von 400 fl., freier Wohnung und einem Deputate von sechs Klaftern Brennholz erledigt. Gesuche an das dortige Stadtlieutenantamt.

— In Majsa ist in Folge Genehmigung der hohen k. k. Statthalterei in Ofen die Errichtung einer Apotheke genehmigt. Gesuche um Verleihung des bezüglichen Rechtes bis 15. d. M. beim Obercapitanate für Jazigien und Kumanien einzubringen.

— In Drabowa im Tarnower Kreise Galiziens ist ein Apotheker-Personal-Befugniss zu verleihen, und wurde der Concurs darum bis letzten Februar d. J. ausgeschrieben. Bewerber um dieses Befugniss haben ihre vorschriftsmässig documentirten Gesuche nebst der Nachweisung des zur ersten Einrichtung einer neuen Apotheke nothwendigen Fondes bis zur benannten Concursfrist bei der k. k. Landesregierung in Krakau mittelst der k. k. Kreisbehörde einzubringen.

— Eine hochadelige Familie in den Fürstenthümern wünscht einen Leibarzt unter sehr vortheilhaften Bedingungen anzustellen. Diejenigen Herren Medicinæ Doctoren, welche auf diese Stelle reflectiren, wollen sich über das Nähere bei dem Mitredacteur dieser Zeitschrift, Dr. *Preys*, erkundigen.