







Bibliographie

der

Practischen Heilkunde

Herausgegeben

von

C. W. Hufeland

Königl. Preuss. Staatsrath, Rector des hohen Adler
Ordens zweyter Klasse, ersten Grades, der Me-
dicin auf der Universität zu Berlin, Mitglied der Acad-
mie der Wissenschaften etc.

in 5

Band

ordentlichem Professor der Medicin an der Medicin-
isch-chirurgischen Academie in der Altstadt, an der
ordentlichen an der Universität zu Berlin, und Mitglied
der Kaiserlichen gelehrten Gesellschaften.

1825

XXXIII. Band

Berlin

Gedruckt und verlegt bei G. Reimer



B i b l i o t h e k
der
practischen Heilkunde.

Herausgegeben

von

C. W. H u f e l a n d,

Königl. Preuss. Staatsrath, Ritter des rothen Adler-
Ordens zweiter Klasse, erstem Leibarzt, Prof. der Me-
dicin auf der Universität zu Berlin, Mitglied der Acade-
mie der Wissenschaften etc.

und

E. O s a n n,

ordentlichem Professor der Medicin an der Medici-
nisch-Chirurgischen Academie für das Militair, außer-
ordentlichen an der Universität zu Berlin, und Mitglied
mehrerer gelehrten Gesellschaften.

1 8 2 5.

XXXIII. B a n d.

B e r l i n.

Gedruckt und verlegt bei G. Reimer.



B i b l i o t h e k
d e r
p r a c t i s c h e n H e i l k u n d e .

Herausgegeben

von

C. W. H u f e l a n d ,

Königl. Preufs. Staatsrath, Ritter des rothen Adler-
Ordens zweiter Klasse, erstem Leibarzt, Prof. der Me-
dicin auf der Universität zu Berlin, Mitglied der Aca-
demie der Wissenschaften etc.

u n d

E. O s a n n ,

ordentlichem Professor der Medicin an der Medici-
nisch-Chirurgischen Academie für das Militair, außer-
ordentlichen an der Universität zu Berlin, und Mit-
glied mehrerer gelehrten Gesellschaften.

L I I I . B a n d .

Berlin 1825.

Gedruckt und verlegt bei G. Reimer.



Rippenhölz

der

practischen Heilkunde

Herausgegeben

C. W. H. v. S. d. d.

Königl. Preuss. Staatsrath, Ritter des röm. Adl.
Ordens zweiter Klasse, ordentlich. Prof. der allg.
Heilkunde an der Univ. zu Berlin, Mitglied der Acad.
demie der Wissenschaften etc.



ordentlichem
nach Clima
ordentlichem
gleich mehreren andern practischen

III. Band

Berlin 1825

Verlegt und gedruckt bei G. Reimer



No. I.

Homöopathie.

(Fortsetzung. S. Biblioth. d. prakt. Heilk. Bd. L. St. 1.)

*Nachträgliche Bemerkungen über das Organon
der Heilkunst von S. Hahnemann. (Dres-
den 1824.)*

Ehe Ref. zu den neuern Schriften über Homöopathie übergeht, erlaubt sich derselbe als Nachtrag zu den schon früher mitgetheilten und als Einleitung zu den künftig noch mitzutheilenden Schriften einige Bemerkungen.

Ref. stimmt gern dem Verf. des Organons bey, wenn er sagt: Bloß die Gesamtheit der Symptome ist dem Arzte wahrnehmbar, und das einzige, was er von der Krankheit wissen kann (§. 6.); dagegen kann Ref. es nicht billigen, wenn er aus diesem uralten seit Jahrtausenden gültigen Satze, die Folgerung sich erlaubt (S. 56. Anm.), es sei *wahnsinnig und unvernünftig*, aus den Symptomen



auf die unsichtbare krankhafte Veränderung im Innern zu schliessen. Die Gesamtheit der Symptome wird nämlich durch eine Menge von einzelnen Symptomen gegeben, und ist aus denselben zusammengesetzt. Diese einzelnen Symptome könnten aber nicht in einem Bilde vereinigt werden, wenn sie nicht in einem bestimmten Verhältnisse zu einander ständen, und wenn nicht überhaupt zwischen den einzelnen Symptomen gewisse Beziehungen Statt fänden. Diese letztern können mehr oder weniger verborgen seyn, lassen sich aber in vielen Fällen unwiderleglich dadurch beweisen, das man auf das strengste darzuthun im Stande ist, wie ein Symptom die Quelle mehrerer anderer ist. Man übersieht dann den Causalnexus, der eine Gruppe von Symptomen verbindet, hat aber noch keinesweges die, den Kennzeichen der Krankheit entsprechende, innere Veränderung, *an sich erkannt*.

Zwei von einander sehr verschiedene Fragen bieten sich dem gemäß dar, und daher zerfällt das Problem selbst in zwei Theile: 1) Lassen sich die einzelnen Symptome auf ein, oder einige Hauptsymptome zurückführen? 2) Läßt sich die, jedem einzelnen Symptome zum Grunde liegende innere Veränderung, richtig und unzweifelhaft erkennen? — Beide Fragen können nur durch die Erfahrung entschieden werden: Sehen wir nun, das in Nervenfebern mit hartnäckiger Agrypnie, nach dem endlichen Eintritte eines erquickenden Schlafes, Delirien, krampfhaftes Bewegungen, Unruhe und ein Heer von sogenannten Nervensymptomen entweder ganz



— 6 —

verschwinden, oder sich doch um vieles mildern, aber nach länger dauernder Schlaflosigkeit mit Heftigkeit zurückkehren; sehen wir ferner, daß in der *Pleuritis biliosa* nach der Entleerung von galligen Stoffen, in der *Pleuritis verminosa* (von *Petralto* und *Morgagni* beobachtet), nach der Entleerung von Würmern, — alle pleuritischen Symptome, wie durch *Zauher* vertrieben, dagegen durch eine, der einfachen *Pleuritis* angemessene Heilart, bis zum höchsten Grade gesteigert werden; so erleidet es keinen Zweifel, daß eine Reduction der Symptome auf einander, nicht nur möglich, sondern für den praktischen Arzt vom größten Nutzen sey. Man könnte ähnliche, von einer gemeinschaftlichen Ursache abhängende Symptomengruppen *Collectivsymptome* nennen, und sie den unwesentlichen *isolirten Symptomen*; welche nach Alter, Constitution u. s. w. den mannichfaltigsten Wechsel unterworfen sind, entgegenstellen.

Um die innern, der Krankheit zum Grunde liegenden Veränderungen zu erkennen, müßte man zuvor die innern Veränderungen erkannt haben, welche jede einzelne Lebensfunction überhaupt bedingen. Daß dieses bis jetzt noch nicht vollständig gelang, darf uns wahrlich nicht von weitem Forschungen auf diesem Wege abhalten, denn mit der Medicin leiden fast alle Wissenschaften an gleichen Unvollkommenheiten, und nur für wenige ist, bis jetzt, der leuchtende Tag eines *Newton* aufgegangen. Aber durch die ungeheuren Arbeiten der neuesten Zeit, und durch die unwidersprechliche Evidenz, mit der es gelungen ist, viele Lebenserscheinungen auf



ihre innere Ursache zurückzuführen, ist auch der Beweis geführt worden, daß sichere Resultate nur auf diesem Wege zu gewinnen sind. — Kein Urtheil über Naturerscheinungen wäre möglich, wenn es nicht auf Veränderungen in den Verhältnissen der Dinge zu einander sich stützte; sind daher Symptome die Zeichen der Krankheit, so müssen sie in jedem denkenden Wesen, das Streben begründen, auf die Ursache dieser Veränderungen zu schliessen.

In sofern jede wesentlich verschiedene Krankheit, durch wesentlich verschiedene Symptome sich ankündigt, lernen wir dieselben als eben so viele, durch bestimmte Kennzeichen wesentlich von einander verschiedene Zustände, von einander unterscheiden. Jede normale Funktion ist eine innere Veränderung; jede krankhafte Modification derselben ebenfalls. Indem wir daher alle Merkmale zusammenfassen, durch welche eine besondere Function von der Regel abweicht, die gleichzeitigen Aeußerungen anderer Functionen mit ihr vergleichen, und zugleich die anatomischen Verhältnisse der Theile berücksichtigen, erkennen wir die innere krankhafte Veränderung, in sofern dieselbe ein Object der Pathologie ist, in vielen Fällen. Ist z. B. eine chronische Entzündung der Nieren zugegen, so sind schmerzhaft empfindungen in den Genitalien, und häufiges mehr als Würgen erscheinendes Erbrechen, durch welches nur wäßrige oder schleimige Stoffe ausgeleert werden, sehr gewöhnliche Erscheinungen. Wir wissen nun, daß die Nervenplexus der Nieren, durch den *Plexus mesentericus superior*,

mit dem *Plexus coeliacus* zusammenhängen, und daß sie aus der Fortsetzung dieses Hauptgeflechtes entspringen, nachdem die *Plexus hepatici*, und der *Pl. splenicus* bereits seitwärts von demselben abgegangen sind; außerdem hängt der *Plexus renalis* durch den *Nervus splanchnicus minor inferior*, unmittelbar mit dem Sonnengeflechte zusammen. Aus diesem Verhältnisse erklärt sich die Sympathie zwischen Nieren und Magen, die sich, weil sie zunächst die, im Mittelpunkte des Sonnengeflechtes gelegenen Ganglien trifft, unmittelbar den vom *N. vagus* herrührenden, zu beiden Seiten des Magens und der Speiseröhre befindlichen Nervengespinnten mittheilen muß, ohne bedeutend auf die Leber und die übrigen Unterleibseingeweide einwirken zu können. Der gleichzeitige Einfluß auf die Genitalien findet seinen Grund darin, daß der *Pl. spermaticus* unmittelbar vom *Pl. renalis* entspringt. — Nervenschmerzen, durch eine entzündliche Affection in einem Nervenstamme erzeugt, lassen sich durch Schmerzen, die bis in die feinsten Verästelungen desselben herabschießen, und durch den Umstand erkennen, daß sie durch starken Druck auf die entzündete Stelle außerordentlich gelindert werden; wogegen sie bei der leisesten Berührung ungemein anwachsen, eine Erscheinung, die auf den Erfahrungssatz beruht, daß durch jede Unterbrechung der freien Communication zwischen Gehirn und Nerven, die Leitungsfähigkeit dieser letztern vermindert werde. — Man könnte Tausende von ähnlichen Beispielen anführen und auseinandersetzen, wie dieselben durch Sectionsbefunde auf das strengste gerechtfertiget worden sind, wenn die Sache



nicht genugsam bekannt wäre. Genug! die Erfahrung lehrt, daß wir in den meisten Fällen, mit Bestimmtheit, aus den Kennzeichen einer Krankheit, auf die gleichzeitige Veränderung im Innern schliessen können, obwohl der nächste Grund derselben meistens unbekannt bleibt. Dieser Umstand kann jedoch der Erkenntniß der *vorhandenen Krankheit* keinen Eintrag thun, so wenig als wir die Schwerkraft aus der Natur hinwegläugnen können, weil ihr nächster Grund verborgen ist. *Krankheits-Erkentniß* ist daher möglich, und selbst *Hahnemann* verlangt sie (§. 3.) vom Arzte ausdrücklich, obwohl er, in offenem Widerspruche mit sich selbst, bald darauf (§. 5.) versichert: *an sich sei die Krankheit nicht erkennbar*, sondern sie werde vom Verstande bloß dunkel und trüglich *geahnet*.

Tadelnswerth ist es, wenn *Hahnemann* den Aerzten mit „*prahlerischem und lächerlichem Stolze*“ vorwirft, daß sie vorgegeben hätten, das im unsichtbaren Innern Veränderte erkennen zu können, ohne auf die Symptome zu achten (S. 55.). Die Unhaltbarkeit der Behauptung: daß man über einen Gegenstand urtheilen könne, ohne daß derselbe Realität besitze, widerlegt sich eigentlich von selbst. Ref. aber fordert *Hahnemann* und alle seine Schüler feierlich auf, *ein einziges Factum* dieser Art, aus der Geschichte der Medicin entgegenzustellen, welches nämlich zu beweisen im Stande wäre, daß, selbst die schlechteste medicinische Theorie, auch nur eine Erklärung versucht habe, welche nicht von den auf dem Wege der Erfahrung beobachteten und erkannten Symptomen ausgegangen wäre,



oder die sich auf Erfahrungssätze nicht zurückführen ließe! — Wie wüßte man denn, daß Krankheit, daß eine Veränderung im Innern eingetreten sey, wenn nicht Symptome, wenn nicht Kennzeichen zugegen wären? Wie könnte man überhaupt auf ein Inneres schließen, wenn man keine seiner Aeußerungen wahrnehme?

Doch hören wir, wie der Reformator an seinen eigenen Worten irre wird: Er nennt die Gesamtheit der Symptome, *das nach außen reflektirte Bild des innern Wesens der Krankheit* (S. 58), tritt mit diesem einzigen Ausspruch in die Schaar der von ihm verspöttelten, „*rationell, gelehrt seyn wollenden Aerzte*“ über, und beginnt, wie es dem Feinde aller Theorie geziemt, seine eigene Theorie, mit einem groben Widerspruche gegen sein eigenes System. Ist nämlich die Gesamtheit der Krankheitssymptome nicht die Krankheit selbst, sondern nur ihr Bild, so kann die erstere nicht, wie früher behauptet wurde (§. 6. Anm.), *Eins* seyn mit der innern Veränderung, noch viel weniger aber (wie §. 7. behauptet wird), die Krankheit in ihren ganzen Umfange repräsentiren. Man sieht aber durchaus nicht ein, wie Arzneimittel im Stande seyn sollen, die Krankheit aufzuheben, da diese letztern nicht gegen das Wesen der Krankheit, also nicht gegen die Krankheit selbst, sondern nur gegen ihr Bild, mithin gegen etwas, was nicht sie selbst ist, angewendet werden sollen. Behauptungen dieser Art passen zu den metaphysischen Grübeleien des Mittelalters, gehören aber nicht in ein Zeitalter, in welchem die Naturwissenschaften so reifende Fortschritte gemacht haben.



Die Gesamtheit der Symptome muß nothwendig, in jedem einzelnen Falle, einen wesentlich bestimmten Zustand bedingen, durch welchen die Einheit jedes besondern Krankheitsprocesses bewiesen wird. Daher vermag derselbe nur in seiner Totalität, d. h. nicht durch die einzelnen Symptome an sich betrachtet, sondern zunächst durch das zwischen den einzelnen Symptomen wahrnehmbare Wechselverhältniß, allein die Mittel zu bezeichnen, durch die er entfernt werden kann. Es wird dadurch einleuchtend, wie wenig man Wesen und Symptom des krankhaften Zustandes von einander zu trennen vermag. — Die nämliche Einseitigkeit, welche im ganzen Systeme vorherrscht, scheint auch den Urtheilen Hr. *Hahnemann's* eigenthümlich; sonst hätte er, der erklärte Feind aller Speculation wohl einsehen müssen, daß jede, selbst die einfachste Beobachtung, im Grunde nur der erste Anfang der Speculation sey, und daß vollends das Aneinanderreihen mehrerer Beobachtungen an einander, ohne dieselbe gar nicht gedacht werden könne.

Diese Unsicherheit fühlend, fährt Hr. *Hahnemann* folgendermaßen fort (§. 9.): „Es läßt sich nicht denken, auch durch keine Erfahrung in der Welt nachweisen, daß, nach Hebung aller Krankheitssymptome und des ganzen Inbegriffs der wahrnehmbaren Zufälle, etwas anderes, als Gesundheit übrig bleibe, oder übrig bleiben könne, so daß die krankhafte Veränderung im Innern ungetilgt geblieben wäre.“ — Befragen wir die Erfahrung, welche hier zum Zeugen aufgerufen wird, um ihr Urtheil, so beweist sie durch eine Menge

von Fällen das Gegentheil. Einige Beispiele mögen hier eine Stelle finden: Ein einfaches Wechselfieber verschwindet oft nach einigen Anfällen so völlig, daß selbst diejenigen Symptome, welche in der fieberfreien Zeit zwischen den Anfällen, das Gefühl der vollkommensten Gesundheit zu stören pflegen, aufgehört haben, und daß der Kranke seinem innersten Gefühle nach, sich für völlig und durchaus wohl und gesund erklärt. Gleichwohl tritt nach 8—14 Tagen; ohne daß der Kranke die geringste Ausschweifung sich zu Schulden hatte kommen lassen, ganz unerwartet ein neuer Fieberanfall wieder ein. In diesem Falle waren „*alle Krankheitssymptome und der ganze Inbegriff der wahrnehmbaren Zufälle*“ gehoben, während die ihnen zum Grunde liegende wesentliche Bedingung im Organismus zurückgeblieben war. — Neuerdings sind von mehreren Aerzten, Beobachtungen über einen von Zeit zu Zeit, oft erst nach Jahren wiederkehrenden Wahnsinn angestellt worden, nach dessen nur kurzer Dauer, auf lange Zeit anscheinend vollkommene Gesundheit wieder eintritt, bis wieder plötzlich ein neuer Anfall erfolgt. Daß aber in dieser Zwischenzeit die krankhafte Veränderung im Innern nicht getilgt worden sey, beweist die Sektion nach endlich erfolgtem Tode, durch welche veraltete Zerstörungen oder Desorganisationen im Gehirne nachgewiesen wurden. Ja noch ganz vor Kurzem, führt *Abercrombie* in seinem Werke über die Krankheiten des Gehirns, Fälle von häufigen und vorübergehenden apoplektischen Anfällen an, bei denen der Kranke in den Zwischenräumen einer ziemlichen Gesundheit genießt, obwohl

man im Gehirne solcher Kranken, nach dem Tode, sehr veraltete Desorganisationen fand (teutsch. Uebers. S. 253 ff.). Ich erinnere hier zugleich an eine ganze Reihe von Beobachtungen in *Schmucker's* chirurgischen Wahrnehmungen, welche beweisen, daß nach Verletzungen des Gehirns, besonders auch nach Schußwunden, die Patienten längere Zeit hindurch nur sehr geringe Beschwerden erlitten, bis sie plötzlich einem unerwarteten Tode unterlagen. Eben so hat *Kreyszig* durch mehrere überzeugende Beispiele gezeigt, daß oft Entzündungen, ja selbst die größten organischen Ausartungen des Herzens sich bilden können, ohne daß wahrnehmbare Krankheit entsteht. — Es bedarf keiner weiteren Thatsachen, um die Nichtigkeit des mit so vieler Arroganz ausgesprochenen Arguments zu beweisen.

Hr. *Hahnemann* nennt das Wesen der Krankheit, die Veränderung im Innern, unsichtbar (S. 60.), und früher unerreichbar und unkenntlich (S. 55. Anm.). Jeder Knochenbruch straft ihn Lügen; aber, um bei dynamischen Krankheiten stehen zu bleiben, ist wohl die Veränderung im Innern so unkenntlich, welche vor sich geht, wenn das Blut in den Lungen sich anhäuft, und diese entzündet? Würde man wohl die Entzündung eines Nerven von der eines Muskels, durch bestimmte Kennzeichen, die durch die pathologische Anatomie unwiderleglich bestätigt werden zu unterscheiden vermögen, wenn nicht die innere Veränderung durch Schlüsse näher ausgemittelt werden könnte? Ist wohl die innere Veränderung unkenntlich, wenn nach vielen diluirenden Getränken, reichlichere Nie-

rensecretion eintritt? Schliessen wir nicht mit Bestimmtheit auf ein entsprechendes Erkranken der Nieren, oder der Urinblase, je nachdem der Urin mit Blute innig gemischt, oder nachdem das Blut allein und tropfenweise ausgeleert wird? — Selbst bei den allerverwickeltsten Krankheitszuständen wird die innere Veränderung, und zwar hier in ihrer allgemeinsten Beziehung; als Störung des organischen Gleichgewichtes sichtbar; von der andern Seite zeigt uns die Erfahrung, daß in den meisten einfachen Krankheiten, ursprüngliche Störung *einer einzigen Funktion*, die innere Veränderung bedingt habe. Aus diesem Grunde ist es unrichtig, wenn behauptet wird (§. 10.): was im Stande ist, die Gruppe der wahrnehmbaren, dem Uebel zugehörigen Symptome hervorzubringen, müsse zugleich die damit verbundene innere krankhafte Veränderung im Körper erzeugt haben. — Zuvörderst muß zugegeben werden, daß diese letztere in allen noch so verschiedenen menschlichen Organismen; bei wesentlich übereinstimmenden äußern Einwirkungen wesentlich die nämliche seyn muß; denn sie besteht in der Reaction von, dem Wesen nach völlig übereinstimmenden Organismen, gegen eine und die nämliche Ursache. Die Symptome erleiden dagegen die mannichfaltigsten Abweichungen, und bieten in jedem Individuum zahllose Modificationen dar, indem das allgemeine Resultat der vitalen Reaction, in jedem besondern Organismus, zugleich auch ein besonderes seyn muß. Mithin sind die Symptome der Krankheit, die, durch die Reaction des Körpers modificirten äußern Einflüsse, der Ueberschufs einer von außen gegen den



Organismus wirkenden Action, welcher noch übrig geblieben ist, nachdem die organische Reaction, durch ihre Gegenthätigkeit, dieselbe bis zu einem gewissen Grade, gleichsam neutralisirt hatte, und der nun, in seiner ganzen Eigenthümlichkeit in die ihm angemessene Lebenssphäre eingeht, mit der Thätigkeit derselben verschmilzt, und dadurch die gesammte organische Reaction des übrigen Körpers aufregt, welche nun entweder den fremden Charakter neutralisirt, oder gleichfalls, ganz oder theilweise ihm weichen muß. Es hängt mithin von der individuellen Organisation ab, in wiefern die krankmachende Potenz, wahrnehmbare Krankheit zu erregen vermag, und die, der letzten zu Grunde liegende innere Veränderung, kann dem Wesen, oder richtiger, dem Keime nach, wirklich vorhanden seyn, ohne durch Krankheitszeichen sich nach außen zu offenbaren. Bemerken wir z. B. daß nach raschem Gehen gegen eisigen Nordwind, ein Sanguiniker mit phthisischer Architectur, einer Lungenentzündung unterliegt, während ein phlegmatisches Subject mit weitem Thorax, nur über vorübergehende Oppression klagt, so erleidet es keinen Zweifel, daß durch den äußern Einfluß, in beiden Fällen, die nämliche innere Veränderung bedingt worden war, also hier zunächst vermehrte Reaction der Lungen, durch welche aber in dem einen Falle, die äußere Schädlichkeit fast bis zur Unschädlichkeit neutralisirt wurde, wogegen sie im andern, wegen der geringern Lebensenergie, feindlich im Organismus eingedrungen war, und die Reaction der Lungen im Gegensatze zu dem übrigen Organismus, ebenfalls verändert, und dem
Le-

Leben entfremdet hatte. Daraus folgt zugleich, daß die innere Veränderung, als das die Krankheitssymptome bedingende, der Zeit nach das Frühere seyn müsse, und daß zwischen beiden ein gerade umgekehrtes Verhältniß Statt finden werde; denn die Krankheitssymptome, gleichsam das Sichnachaufsenwenden der innern Veränderung, erfolgen um so weniger und geringer, je kräftiger und vollständiger, dagegen um so zahlreicher und kräftiger, je unvollkommener und ohnmächtiger der innere Veränderungsproceß, durch welchen die Natur die einwirkende äußere Schädlichkeit immer wieder zu entfernen strebt, vor sich geht. Je bedeutender der äußere Einfluß überhand nimmt, um so mehr verschwindet die bisher rein organische innere Veränderung, um so gewisser wird diese selbst dem Leben entfremdet, überschreitet um so eher die ursprünglich ihr angewiesene Lebenssphäre, und bedingt dem gemäß eine stets vollständigere Entwicklung der Krankheitssymptome. Wirkt die äußere, Krankheit erregende Potenz durch ihre Uebermacht so heftig ein, daß jede innere organische Gegenwirkung unmöglich wird, so ist die innere Veränderung vom Anfange an, eine gemischte, und fällt mit der Erscheinung der Krankheitssymptome, in einen Zeitpunkt zusammen. — Gesundheit und Krankheit sind sich demnach auf die Weise einander entgegengesetzt, daß in der erstern äußere Einwirkung, und innere Reaction sich völlig und in allen Theilen die Wage halten, daß dagegen in der letztern die innere Reaction in sich selbst zerfallen, und durch das Vorrerrschen äußerer Einflüsse in einzelnen Theilen, getrübt worden ist. Offenbar sind diese

Bibl. LIII. B. No. 1. B

Zustände von der Art, daß sie nur durch ein Mittelglied mit einander verbunden werden können, in welchem die dem Wesen nach gleichbleibende organische Reaction, in einem oder in einigen Theilen nicht nur vermehrt, sondern ihren Aeußerungen nach sogar verändert worden ist, um den grade gegen diesen Theil vermehrten äußern Einflüssen das Gegengewicht zu halten. Es entsteht demnach eine innere Veränderung im Organismus, um fortwährend die denselben bedrohende äußere Schädlichkeit zu neutralisiren, mithin der Weg zu Krankheiten, und zwar zu einer jedesmal speciell und wesentlich verschiedenen Krankheit, welche aber erst dann wirklich werden kann, wenn die innere Veränderung in dem bedroheten Theile, modificirt durch die übermächtige Einwirkung von außen, mit dem übrigen Organismus in Widerspruch tritt. Hier ist mithin weder von einer *nächsten Ursache*, noch von einer *Krankheitsanlage* die Rede; denn die erste ist ein bloßes Irrlicht, welches kalt und wesenlos in der Pathologie umherspukt, ein Phantom, das Gesundheit und Krankheit in einen Punkt zusammendrängt, eine bloße Möglichkeit, welche, sobald die Krankheit wirklich geworden, völlig verschwindet; die Krankheitsanlage zeichnet sich aber durch bestimmte Kennzeichen aus, und ist demnach selbst eine Krankheitserscheinung.

Um den hier etwas ausführlich angefochtenen Satz aus dem Organon; noch von einer andern Seite zu berichtigen, erinnert Ref. daran; wie häufig Symptomengruppen von zwei wesentlich verschiedenen Krankheitszuständen



sich auf das Täuschendste gleichen, so daß oft die größten und erfahrensten Aerzte in ihrer Diagnose sich geirrt haben; ja! selbst die Trunkenheit, um ein recht alltägliches Beispiel anzuführen, gleicht in ihrem höchsten Grade dem delirierend-comatösen Zustande im Typhusfieber bisweilen auf das allergenaueste, während die innere Veränderung in beiden Fällen, doch offenbar verschieden seyn muß. — Ein Beispiel, welches bei dieser Stelle, zur Unterstützung seiner Ansicht, von Hrn. Hahnemann angeführt wird, ist keineswegs überzeugend. Er erzählt nämlich, daß ein ahnungsreicher Traum oder eine falsche Prophezeiung des an einem Tage unfehlbar zu erwartenden Todes, nicht selten denselben wirklich zu Wege bringe, daß aber in solchen Fällen häufig eine Gegenüberredung alle, den nahen Tod verkündigenden Merkmale vertilgt habe. Soll dieses ein Beweis für die Homöopathie seyn? Ref. müßte sich ganz irren, wenn nicht grade dies Beispiel dem Hahnemann'schen Systeme offenbar entgegen wäre, denn es stützt sich unverholen auf den Grundsatz: *Contraria contrariis sanantur!* — Bei dieser Gelegenheit erinnert Ref., wie wenig Kenntniß von den medicinischen Ansichten unsers Zeitalters es voraussetze, wenn Hr. Hahnemann behauptet, die Therapie der Aerzte beruhe allein auf diesen Symbolum. Nein! die gegenwärtige Zeit kennt kein einseitiges Dogma der Art, sondern, indem sie die Natur immer richtiger verstehen lernt, drückt sie in dem Ausspruche: *Facultates laesae, illaesis curantur!* die unendliche Mannigfaltigkeit der Heilwege aus. — Uebrigens würde sich selbst der Grundsatz: *Contraria*

contrariis curantur! noch auf eine andere Weise auslegen lassen, daß nämlich Krankheiten von entgegengesetztem Charakter, auch eine entgegengesetzte Behandlung erfordern; in ähnlicher Beziehung würde das homöopathische Dogma: *Similia similibus curantur!* sich ebenfalls rechtfertigen lassen, indem Krankheiten, die sich ähnlich sind, auch ähnliche Heilmethoden erfordern. Wünschenswerth bleibt es, daß Sektirer mit und ohne Namen, die gewichtigen Worte hätten beherzigen mögen, welche vor länger als vier und zwanzig Jahren, *Hufeland* aussprach, und die Ref. hier mit Freude wiederholt: „Bei keiner Heilung verhält sich die Organisation bloß passiv, sie wirkt mit, sie unterstützt, modificirt, verändert die Heiloperation, bestimmt dadurch den Ausgang, giebt dem ganzen Geschäft erst seine Form und Vollendung.“ Wie vieler und grosser Unfug hätte nicht durch diese Wahrheit verhindert werden können!

Vernichtete Krankheit wird hergestellte Gesundheit genannt (§. 11.). Dieses ist schon in sofern unrichtig, als Vernichtung des einen und Wiederherstellung eines andern ihm entgegengesetzten Zustandes, niemals in demselben Zeitmoment fallen können; daher kann dasjenige, was einmal völlig vernichtet worden ist, nicht mehr als etwas Bestehendes angesehen, oder als solches gar mit dem Namen der, dasselbe vernichtenden, ihm mithin völlig entgegengesetzten Ursache, belegt werden. Zudem sind ja, sowohl Gesundheit als Krankheit nur relative Begriffe, besitzen an und für sich keine Realität, können also auch, in dieser Beziehung weder Vernichtung noch

Wiederherstellung erfahren. Wäre von der andern Seite Krankheit, Vernichtung der Gesundheit, so könnte die letztere niemals wieder entstehen, weil alle Bedingungen für die Möglichkeit derselben aufgehört hätten. Uebrigens lehrt die Erfahrung, daß aus der Vernichtung einer Krankheit im Organismus, nur allzuhäufig neue von ihr wesentlich verschiedene Krankheiten emporblühen, und die Fruchtbarkeit der Menschenpocken in dieser Hinsicht ist nur zu bekannt.

Die Krankheit selbst definiert Hr. *Hahnemann* als Befindungsveränderung des Gesunden, die sich durch Krankheitszeichen ausdrückt (§. 13.), verwickelt sich aber durch diese Definition in eine Reihe von Cirkelschlüssen, aus denen kein Ausweg mehr möglich ist. Zunächst beruft er sich hier auf Kennzeichen des kranken Zustandes, um das Wesen des kranken Zustandes zu erklären, sucht mithin aus der Krankheit als Prädicat, eben dieselbe als Subject zu deduciren, ein Verstoß gegen die Regeln der gemeinsten Logik. Die Krankheit setzt er nun der Heilung entgegen, als Befindungsveränderung des Kranken zum gesunden Zustande; er stellt mithin einer stetigen Reihe von Veränderungen, das letzte Glied derselben als Oppositum entgegen. Die Krankheit ist nämlich ein fortschreitender Proceß, der in jedem Momente andere Verhältnisse des Organismus herbeiführt, in denen man durchgängig das deutliche Bestreben der Natur wahrnimmt, Heilung herbeizuführen. Wenn daher Krankheitsproceß und Gesundheit wahre Gegensätze bilden, so bildet *Heilung* eben so gewiß das



Verbindungsglied vom ersten zur letzteren, als umgekehrt, *Erkrankung* von letzterer zu erstem den Uebergang bildet. Eben so unwidersprechlich als Verschlimmerung und Zunahme, Milderung und Abnahme der Krankheit, bloße Stufen der letzteren anzeigen, gehören auch die Begriffe von *Erkrankung* und *Genesung*, in den vollendeten *Cyclus* derselben; ich sage *Genesung*, weil dieses Wort noch weit bestimmter als *Heilung*, die Wiederherstellung der *Gesundheit* anzeigt, und das letzte Ziel aller *Heilung* ist, denn *Heilung* setzt ein stetiges Fortschreiten voraus, deren endliches Resultat als *Genesung* erscheint. Auch findet man, daß vom ersten Anbeginne der *Krankheit* an, die *Natur* nach *Heilung* strebt, selbst wenn der *Tod* dem *Leben* ein Ende macht; dagegen erfolgt *Genesung* nur dann, wenn die *Natur* in ihrem Bestreben nicht gänzlich aufgehalten wird. Denn die organische, im ganzen Reiche des *Lebens* verbreitete *Kraft* heilt, aber nur das erkrankte Individuum kann genesen.

Aus dieser Betrachtung ergibt sich zugleich das Mangelhafte der zunächst folgenden Behauptung: daß es in jedem einzelnen Krankheitsfälle nur eine einzige *Indication* gebe (§. 12.). Lautet diese nämlich dahin, daß die gesammte *Krankheit* entfernt werde, so hört sie auf *Indication* im eigentlichen Sinne zu seyn, indem dieselbe eine *Vergleichung* der einzelnen *Krankheitssymptome* unter einander, nothwendig voraussetzt, um nach dem alten vollkommen bewährten Ausspruche: *Accessorium sequitur suum principale!* wo möglich nur durch diejenigen *Symptome* das *Heilverfahren* be-

stimmen zu lassen, welche als die Quelle der übrigen betrachtet werden müssen. Demnach zieht man es immer vor, in Gemäßheit des örtlichen und ursprünglichen Leidens, das therapeutische Verfahren einleiten zu können, indem die Erfahrung lehrt, daß in den meisten Fällen die sympathischen Symptome verschwinden, sobald das, dieselben bedingende örtliche Leiden gehoben worden ist. — Aber noch in anderer Hinsicht würde es falsch seyn, nur eine einzige Indication anzunehmen; denn wäre dieses der Fall, so müßte der Inbegriff der wahrgenommenen Symptome, vom Anbeginne bis zum gänzlichen Aufhören der Krankheit, der Art und dem Grade nach der nämliche seyn. Dagegen lehrt die Erfahrung, daß die Krankheit ein fortschreitender Proceß ist, welcher, in jedem Momente neue Veränderungen im Organismus bedingend, stets einen, von dem vorherigen verschiedenen, Inbegriff von Symptomen darbieten muß; mithin gäbe es dann so viele von einander verschiedene Indicationen, als einzelne Momente sich unterscheiden ließen, und nur für jeden gegebenen Zeitpunkt der Krankheit eine einzige Indication. Die letztere Ansicht ist aber uralt, und ihr Werth stützt sich auf richtige Schlüsse, aus den gerade gegenwärtigen Symptomen, auf gewisse später herbeizuführende Veränderungen der Krankheit. Wenn dagegen der Arzt von den Erscheinungen des Augenblickes sich leiten lassen wollte, — und das müßte doch geschehen, um Hrn. *Hahmanns* Paradoxon zu retten, — so würde ihm in den meisten Fällen, ein bloß symptomatisches Verfahren möglich seyn, und er völlig unfähig werden, das genaue Krankenexamen



anzustellen, welches Hr. *Hahnemann* selbst, mit so vielem Rechte empfiehlt.

Die im innern Wesen der Arzneimittel verborgene Kraft, Menschenbefinden umzuändern, nennt eben derselbe eine geistige Kraft (§. 14.), und macht sich dadurch eben jener a priorischen Ergrübelung der *prima caussa* verdächtig, die er an den „*thörigen Aerzten*“ so bitter tadelt (§. 6. Anm.). Was soll man unter dieser geistig verborgenen Kraft der Arzneien sich nur irgend denken? Ist von einer Kraft die Rede, welche über dem Bereiche der Erfahrung hinausliegt? Gleichwohl heisst es (ebenfalls im §. 14.), es lasse sich diese Kraft nur in der Erfahrung wahrnehmen, so das man in der That nicht weiss, woran man eigentlich ist. Wird die Kraft der Arzneimittel geistig genannt, weil sie verborgen ist, so kann diese Metapher zu grossen Missverständnissen führen, und ist überdies unrichtig, indem geistige Kräfte die Verborgenheit am meisten scheuen. — Da übrigens Hr. *Hahnemann* in seinem gewöhnlichen Lieblingstone den Aerzten hier den Vorwurf zu machen scheint, das sie die Heilkraft der Arzneimittel „aus blossen Verstandesanstrengungen“ hätten entziffern wollen, so fordere ich abermals, ihn, zugleich mit allen seinen Anhängern, feierlich auf, mir ein einziges in unserer jetzigen, allerdings noch sehr mangelhaften *Materia medica*, gewöhnliches Mittel anzugeben, durch welches dieser Vorwurf sich rechtfertigen liesse!

Unumstößlich ist die Behauptung (§. 15.): das wir uns einzig an die krankhaften Zufälle, die die Arzneien im gesunden Körper



erzeugen; als an die einzig mögliche Offenbarung zu halten haben, um zu erfahren, welche Krankheits-Erzeugungskraft jede einzelne Arznei besitze; — aber sehr unrichtig ist die ihr beigefügte Folgerung: daß mithin diese Krankheits-Erzeugungskraft zugleich anzeige, welche Krankheits-Heilungskraft jede besitze. — Abgesehen davon, daß durch Rechtfertigung dieses Ausspruches erforderlich gewesen wäre, die Kräfte einzelner Mittel in den verschiedensten Krankheiten, mit der größten Beharrlichkeit zu untersuchen, stehen noch manche andere Gründe dieser Behauptung im Wege: 1) In jeder Krankheit sind eigenthümliche Symptome vorhanden; jeder Arzneistoff bringt ebenfalls im gesunden, daher noch weit bemerklicher im kranken Körper eigenthümliche Symptome hervor, so daß im letztern Falle der normale Verlauf des Lebensprocesses durch die Summe der, der Krankheit angehörigen primären, und der secundären künstlich hervorgebrachten Symptome, zu gleicher Zeit gestört seyn muß. Der Inbegriff aller Symptome giebt allein ein vollständiges Krankheitsgemälde, und bezeichnet dasselbe als ein in allen seinen Theilen auf das genaueste zusammenhängendes Ganzes. Aus diesem Grunde läßt sich nicht nachweisen, daß die mit Arzneikräften begabten Potenzen, wenn man dieselben in Krankheitszuständen anwendet, eine zweite, von der schon vorhandenen, getrennte Krankheit zu erregen fähig wären; denn die von ihnen bedingten Actionen treten überall in Conflict mit den, der bestehenden Krankheit entsprechenden, daher selbst krankhaft gewordenen Reactionen, dadurch wird ein Ausgleichungsprocess bedingt, in wel-



chem gewisse der ursprünglichen Krankheit angemessene Symptome, durch die Gegenwirkung der in den arzneilichen Potenzen wirkenden Kräfte aufgehoben werden und verschwinden, worauf denn ein drittes modificirtes Krankheitsverhältniß zurückbleibt, zusammengesetzt aus den in einander verschmolzenen, der Krankheit und den Arzneiwirkungen gehörenden Symptomen. — 2) Da der Lebensproceß nur als Einheit sich offenbart, und jede einzelne Function auf alle übrigen von Einfluß ist, so wirkt auch die in einem Organe veränderte Function, verändernd auf alle übrigen ein, und dieses dauert dann so lange fort, bis das Gleichgewicht zwischen allen Functionen, ganz oder größtentheils wieder hergestellt worden ist. Ja! die Erfahrung beweist, daß dieses Gleichgewicht auf verschiedenen Wegen herbeigeführt werden könne, und daher die Beobachtungen von Personen, deren physische und psychische Constitution, nach glücklichen Ueberstehen eines gefährlichen Nervenfiebers, für ihre ganze künftige Lebenszeit total verändert, und gleichsam umgeschaffen worden war, ob sie sich gleich der vollkommensten Gesundheit erfreuten. Aehnliche Beispiele findet man in zahlreichen Beobachtungen, nach Blattern, Masern, Scharlach, und ähnlichen allgemeinen Krankheitszuständen aufgezeichnet. Wird in erkrankten Organismen das Verhältniß einer oder mehrerer Functionen zu den übrigen, durch arzneiliche Potenzen umgeändert, so muß nothwendig das Verhältniß des gesammten Krankheitszustandes ebenfalls Aenderungen erleiden, wobei, nach dem Verhältnisse, in welchem sich derselbe nach dieser Umän-

derung, den normalen Lebensprocesse entweder mehr genähert, oder von demselben noch weiter entfernt hat, ein *Minus* oder *Plus* der ganzen Krankheit entstehen muß. Wenn Hr. *Fahnenmann* consequent seyn will, muß er schlechterdings zugeben, daß die Krankheit, in jedem Momente ihres Daseyns, die Summe aller wahrnehmbaren Symptome umfasse; denn er selbst sagt (§. 7.): Alle wahrnehmbaren Symptome zusammengenommen, bilden die wahre und einzig die klare Gestalt der Krankheit! 3) Der Lomöopathische Grundsatz, in dem erkrankten Organe selbst, eine ihm ähnliche künstliche Krankheit zu erzeugen, um die ursprüngliche Krankheit zu heilen, verursacht neue Widersprüche. In jeder Krankheit geht nämlich die krankhafte Veränderung, ursprünglich nur von einem, oder von mehreren zu einem besondern Zweck verbundenen Organen, vorzugsweise aus; obgleich ihr Einfluß, vermöge der Sympathie zwischen allen Organen, mehr oder weniger in jedem Organe, mithin in allen Functionen bemerkbar wird. Wirkt nun eine arzneiliche Potenz auf das ursprünglich erkrankte Organ dergestalt ein, daß sie, im allgemeinen die nämlichen Symptome bedingt, welche der schon vorhandenen Krankheit eigenthümlich sind, so ist offenbar nur Steigerung der Krankheitsphänomene zu erwarten. Ist z. B. das Gehirn durch eine Hieb- oder Schußwunde verletzt worden, und es entsteht Delirium; so würde der reichliche Gebrauch von spirituösen Dingen, die an sich schon vorübergehendes Delirium befördern, durchaus nur als schädliche, die Krankheit vermehrende Potenz angesehen werden können.



Ueberhaupt giebt es nur drei verschiedene Wege, auf denen wir arzneiliche Kräfte mit Erfolg gegen Krankheiten anzuwenden im Stande sind, und die auf folgende Weise von einander verschieden sind: 1) das Arzneimittel wirkt auf ein außerhalb der ursprünglichen Krankheitssphäre gelegenes Organ, und erregt in demselben ein dem primären entgegengesetztes, oder 2) ein dem primären Uebel ähnliches Leiden, oder 3) es beseitiget die Krankheit durch unmittelbare Wirkung auf das ursprünglich erkrankte Organ. Diese verschiedenen Heilwege erfordern eine sorgfältigere Bestimmung:

1) *Der örtliche oder ursprüngliche Krankheitsproceß wird unmittelbar, auf directem Wege, angegriffen.* Dieser Heilweg findet nur Statt, wenn die noch fortwirkende Schädlichkeit, als etwas dem Organismus Fremdartiges, von ihm räumlich Gesondertes, einzelne Theile desselben nachtheilig afficirt, oder wenn einzelne Theile eines Organs demselben entfremdet worden sind, und entweder aufgehört haben oder aufzuhören im Begriff sind, als Theile desselben zu wirken. Der Splitter wird entfernt, chemisch-wirkende Reize werden verdünnt, oder in seltenen Fällen neutralisirt, stagnirendes Blut durch Incision unmittelbar entleert, verdorbene Theile werden vom Lebenden entfernt, verwundete Theile zusammengeheilt. Auch in den Fällen, wenn eine Affection in einem Theile allein festwurzelt, welche entweder gar nicht, oder nur unvollkommen und langsam durch die Gegenwirkung der übrigen Organe gehoben werden könnte, sucht man diesen Heilweg betreten

zu können, der endlich auch dann Anwendung findet, wenn eine gleichnamige Affection zugleich und ursprünglich, über eine große Menge von Organen sich verbreitet, weil der natürliche Gegensatz der Organe um so mehr vermindert werden muß, je mehr ihre Differenz sich vermindert. — Der verbrannte Theil wird durch gelind fortgesetzte Erwärmung, mithin durch relative Verminderung der Temperatur, gegen den allzuheftigen Wechsel derselben geschützt, oder gerade umgekehrt, es wird der Entzündung durch die Einwirkung des tief eindringenden eiskalten Wassers unmittelbar vorgebeugt. Der erfrorene Theil wird nur allmählig wieder erwärmt, verträgt aber nicht den Contrast einer, plötzlich bis zu hohem Grade gesteigerten Temperatur, weil das Leben in starr gefrorenen Theilen auf einer weit niedrigeren Stufe steht, als in denen, welche selbst sehr heftig entzündet sind.

2) *Der örtliche Krankheitsproceß kann auf directem Wege entweder gar nicht, oder doch nur sehr unvollkommen bekämpft werden, dehnt aber seinen sympathischen Einfluß über den ganzen Organismus aus.* In diesem Falle lehrt die Erfahrung als zweckmäßigsten Heilweg zunächst, die Erregung eines dem örtlichen Krankheitsproceß gerade entgegengesetzten Krankheitszustandes in einem entfernten Organe oder im ganzen Organismus, kennen. Daher Verminderung der Blutmenge, um örtliche entzündliche Stockung des Blutes zu beseitigen; Friction, und dadurch Vermehrung des Blutlaufes in den äußern Theilen, bei chronischer Anhäufung des Blutes in innern Organen; vermehrte Uebung der Gedächtniskraft



bei einseitigen Urtheilen; ferner, Brechmittel, um manche Arten des Durchfalls, Klystiere, um heftiges Erbrechen zu beseitigen. — Durch diese Heilmethode wird nämlich eine, dem örtlichen Krankheitsprocesse entgegengesetzte Bestimmung, im ganzen Organismus oder in einzelnen Theilen vorherrschend gemacht; in Folge deren, der sympathische Einfluß des ursprünglich erkrankten Organs abnehmen, dagegen die sympathische Rückwirkung der übrigen Organe, in gleichem Grade zunehmen muß. — Da dieser Heilweg sehr entgegengesetzte Reactionen im Organismus bedingt, so findet er, vorzüglich zu Anfange acuter Krankheiten in rüstigen Subjecten seine Anwendung, erfordert aber um so größere Vorsicht, je älter und verwickelter die Krankheit geworden ist. Daher läßt sich derselbe in der größten Ausdehnung nur gegen die einfachsten Krankheiten richten, und muß um so mehr beschränkt werden, je bedeutender dieselben durch Complicationen entstellt werden. Wenn bei allgemeiner Erschöpfung der Lebenskraft die restaurirende Methode angewendet wird, wird der so eben erwähnte, durch den directen Heilweg verdrängt, oder fällt mit demselben zusammen; wird dagegen bei der excedirenden, sonst naturgemäßen Function eines Organs, in einem mit ihm polarisirenden Theile die Function dieses letztern künstlich gesteigert, so entsteht ein Heilverfahren, welches zwischen dieser und der folgenden Heilmethode mitten inne liegt, wie mehrere der angeführten Beispiele beweisen; auch wird die Verbindung beider Heilmethoden um so nothwendiger, je älter und isolirter ein örtliches Leiden geworden ist, denn

der bisher betrachtete Heilweg ist um so weniger ausreichend, je beschränkter seine Anwendung wird.

3) Bleibt aber dennoch die örtliche Krankheit hartnäckig zurück, so greift man sie entweder von den benachbarten, oder von den polarisirenden, d. h. von den auf das genaueste sympathisirenden Organen aus an, indem man in diesen einen, der ursprünglichen Krankheit möglichst ähnlichen, oder selbst gleichen Krankheitsproceß erregt. Dadurch erhält das gesammte sympathische Verhältniß einen andern Charakter, und der Krankheitsproceß wird gleichsam in sich selbst entzweiet. Sobald eine Krankheit erregende Potenz auf ein entferntes Organ unmittelbar einzuwirken beginnt, und in ihm einen, der entfernten örtlichen Krankheit gleichen Krankheitsproceß erregt, so wird es dadurch dem sympathischen Einflusse des ursprünglich erkrankten Theiles am allergewisesten entzogen, wirkt dagegen seinerseits, in einer sich erweiternden Sphäre, auf einen immer größern Kreis von Organen sympathisirend ein, schwächt dadurch die Wirkungssphäre des ursprünglich erkrankten Theiles, welche es auf immer engere Grenzen einschränkt, und vermindert selbst innerhalb der letztern die Heftigkeit des Uebels; dieses alles in einem um so höhern Grade, je genauer das neuerzeugte Uebel, seiner Natur nach, mit dem früheren übereinstimmt. Die zerstörende Kraft dieses letztern wird nämlich über den Organismus gleichförmiger verbreitet, und so die Lebenskraft in den Stand gesetzt, in allen Theilen gleichförmiger und mit größerer Einheit gegen dasselbe zu reagiren. Diese Heilmethode



ist daher bei chronischen Krankheiten, die in der Regel nur Ausgänge oder Reste acuter Zustände sind, von vorzüglichem Einflusse, weil in ihnen das Reactionsvermögen durch Gewohnheit abgestumpft worden ist, und nur durch Entzweiung der polarisirenden Organe wieder angefacht werden kann. — Dieser Fall unterscheidet sich daher sehr genau von demjenigen, in welchem eine und die nämliche Affection in vielen Organen zugleich unmittelbar Wurzel faßte; denn unter solchen Umständen sind die Bedingungen des Gegenreizes, durch die gleichnamige Umstimmung, welche in einer Reihe von Organen gleichzeitig Statt findet, aufgehoben, oder wenigstens beschränkt worden; während hier, wo man die Wirkung dem Grade und dem Orte nach fast ganz in seiner Gewalt hat, eine gleichförmige Vertheilung der Reizung bezweckt wird, welche man nach den Gesetzen des natürlichen Gegensatzes nur in solchen Organen steigert, die mit dem bereits erkrankten, in sehr genauer Wechselwirkung stehen. Indem sich nun dieselben immer näher gerückt werden, treten die übrigen mitten inne liegenden Organe vom Kampfplatze zurück, entziehen dem Kampfe die nöthigen Waffen, und vermitteln der jugendlich erwachenden Lebenskraft Einheit und Rückkehr der Gesundheit.

Man kann die drei hier beschriebenen Heilwege, die von gleicher Wichtigkeit sind, und von denselben Gesetzen beherrscht werden, durch die Benennung: der *directen*, der *antipathischen* und der *homöopathischen Methode*, von einander unterscheiden. Ihr gemeinschaftlicher

licher Urquell verliert sich in die dunkle Ferne, aus welcher mit immer bleicher werdenden Strahlen die Vorwelt zu uns hinabreicht; ihre Deutung aber finden wir in den Schriften der Meister gegeben, welche es verstanden, jenes farbige Licht in den leuchtenden Brennpunkt der Erfahrung zu sammeln! Innig vereinigt, bilden die Heilwege nur dann ein Ganzes, wenn sie sich gegenseitig belebend durchdringen!

Wir wollen jetzt untersuchen, ob die beschriebene uralte homöopathische Methode mit *Hahnemann's* Homöopathie übereinstimme. Wenige Worte werden das Gegentheil beweisen. *Hahnemann* verlangt, daß gegen die Gesamtheit der Symptome des Krankheitsfalles eine Arznei gesucht werden müsse, welche den dem Krankheitsfalle ähnlichsten, künstlichen Krankheitszustand zu erzeugen, Kraft und Neigung habe (§. 18.). Er verlangt ferner, wie dieses im ganzen Werke, fast auf jeder Seite unverholen ausgesprochen wird, daß man auf directem Wege, im ursprünglich erkrankten Organe selbst, einen homöopathischen Krankheitszustand erzeuge; — daß man mithin auf das bereits erkrankte Organ, nur eine solche Potenz einwirken lasse, welche einen, der schon vorhandenen Krankheit möglichst ähnlichen Zustand bedinge, weil, weder ein *wesentlich gleicher*, noch ein dem bestehenden *wesentlich entgegengesetzter* künstlicher Krankheitszustand, heilende Eigenschaften besitze. Man sieht wie höchst widersprechend, unbestimmt und schwankend alle diese Angaben sind, und welche tadelnswerthe Willkühr in der Behauptung liegt, daß Krankheitserschei-



nungen, die dem äußern nach übereinstimmen, dem Wesen nach verschieden seyn sollen; zudem steht dieser Satz, mit einem vorhergehenden Dogma im grellsten Widerspruche, da nämlich festgesetzt wurde: die Gesammtheit der Symptome stimme mit der innern Veränderung, mit der Krankheit wesentlich überein (§. 8.). Man versuche es doch, bei der Entzündung eines Organs, in demselben Organe, eine der Entzündung ähnliche, d. h. einen Krankheitszustand zu erzeugen, welcher theilweise nur Entzündungssymptome hervorbringt, und gebe auf den Erfolg Achtung!

Hahnemann behauptet (§. 16.), daß die Arzneien nichts Heilkräftiges aufweisen können, als ihre Neigung Krankheits-Symptome bei Gesunden zu erzeugen, und am Kranken hinwegzunehmen. Gleichwohl wird (S. 64.) die Heilkraft der Arzneimittel nur in der Hervorrufung eines gewissen künstlichen Krankheitszustandes gesucht, der von dem schon vorhandenen, „dem Wesen nach verschieden seyn soll“ (§. 20.). Ist dem aber also, so ist ja augenblicklich der Begriff von Homöopathie völlig vernichtet! Indem gelehrt wird, das *wesentlich* Verschiedene hebe sich gegenseitig auf, und könne nicht neben einander im Organismus bestehen, ist das alte fehlerhafte Dogma: *Contraria contrariis sanantur!* feierlich sanctionirt in das homöopathische System aufgenommen worden! Sind größere Widersprüche gedenkbar? Der Urheber derselben geht aber noch weiter, und wagt es, im Gegensatze seiner eigenen „*allein untrüglichen Erfahrungen*“ (§. 19.), die er Orakel der Heil-



kunst nennt, die Erfahrungen der übrigen Aerzte, (auf deren Autorität er gleichwohl, sonderbar genug! sein eigenes System gestützt hat,) als Hirngespinnste zu verhöhnen. Die Geschichte mag ihm antworten, und er verstumme vor dem Genius der heilenden Kunst, der trotz allen vorüberflatternden Systemen, in jedem wahrhaft großem Arzte waltete, und die Krankheitszustände nach ihrer Offenbarungsweise behandelt, ohne wandelbaren Benennungen zu folgen. — Um vorläufig wenigstens in einiger Hinsicht die Untrüglichkeit der Hahnemannschen Aussprüche zu widerlegen, bemerkt Ref., daß die Behauptung des im Gesunden durch den Gebrauch von China zu erregenden Chinafieber, die Erfahrung nicht bestätigt. Ref. welcher mit der größten Genauigkeit nach Hrn. *Hahnemann's* Vorschrift die Chinatinktur gebrauchte, die strengste Diät führte, bemerkte nicht die entfernteste Spur. *Jörg's* Versuche beweisen ein Gleiches.

Das Grundgesetz des ganzen Systems wird (§. 20.) als „*homöopathisches Naturgesetz*“ mit folgenden Worten ausgesprochen: Eine schwächere dynamische Affection wird im lebenden Organism von einer stärkern dauerhaft ausgelöscht, wenn diese (dem Wesen nach von ihm abweichend) jeher sehr ähnlich in ihrer Aeußerung ist. — Wäre dieses wahr, so müßte man entzündliche, von Blutandrang nach dem Kopf erregte Kopfschmerzen, durch Kohlendampf heben können, da der durch letztern erzeugte Kopfschmerz, dem erstern in hohem Grade ähnlich, wiewohl dem Wesen nach gänzlich von ihm verschieden ist. Eben so müßte Schmerz durch Stofs verur-

sacht, dem von Druck bedingten weichen u. s. f. — Gleichwohl findet sich im Systeme selbst ein arger Widerspruch gegen dieses Grundgesetz, denn es heißt (§. 144.) ausdrücklich: Alle Zufälle und Veränderungen des Befindens der Versuchs-Person während der Wirkungsdauer einer Arznei, rühren *blofs* von dieser Arznei her, und müssen als dieser Arznei eigenthümlich zugehörig, als Symptome *dieser* Arznei angesehen und aufgezeichnet werden, *gesetzt die Person hätte auch vor längerer Zeit ähnliche Zufälle bei sich selbst wahrgenommen.* Die „ähnliche“ Wiedererscheinung „derselben“ bei Arznei-Versuchen zeigt dann blofs an, daß dieser Mensch aufgelegt ist, zu dergleichen erregt zu werden. — Hier hätte man erwarten sollen, daß die schlummernde Anlage zu gewissen Krankheiten, homöopathisch aufgehoben werden würde; aber siehe da! das Gegentheil, der schlummernde Keim wird durch die arzneiliche Potenz entwickelt und wieder erregt, ganz gegen die Gesetze des Organons! Wollte man gegen diese Folgerung einwenden, es sei ja nicht die ursprüngliche, sondern eine von ihr wesentlich verschiedene, ihr nur ähnliche Krankheit, welche durch die Arzneien hervorgebracht worden sey, so frage ich, wie es denkbar sey, daß ein bestimmter Zustand, die Anlage zu einem ähnlichen aber doch wesentlich verschiedenen Zustand begründen könne? Ich frage ferner, in wiefern die (§. 20.) angeführten Beispiele hierher passen? Wodurch will denn Hr. *Hahnemann* beweisen, daß das Lampenlicht vom Sonnenlichte wesentlich verschieden, oder daß die Action der Geruchsnerve eine wesentlich verschiedene ist, je nachdem



üble Gerüche oder Schnupftaback auf dieselben einwirken? oder wie läßt sich Trauer, durch einen andern stärkern Trauerfall unterdrückt, mit einer homöopathischen Heilung irgend vergleichen?

Dennoch heist es wieder (in §. 22.): das Heilvermögen der Arzneien beruhe auf ihrem Vermögen, einen der Gesammtheit der anwesenden Symptome am ähnlichsten krankhaften Zustand mit möglichster Vollständigkeit zu erzeugen. Ich erinnere hier zum Ueberflusse an einen früher ausgesprochenen Grundsatz (§. 6.), in welchem behauptet wurde, daß das durch die Zeichen an Krankheiten sinnlich Erkennbare mit dem Innern, an sich Unerkennbaren Eins sey. Diese Parallele wird hinreichend seyn, die gänzliche Haltlosigkeit dieses unfruchtbaren Systems zu beweisen! Denn man würde zu dem Schluß gelangen, daß zwei Zustände um so wesentlicher von einander verschieden sind, je mehr dieselben durch eine größere Zahl von Kennzeichen mit einander übereinstimmen, eine Lehre, welche einzig in ihrer Art ist, und durch die gesammte Naturgeschichte widerlegt wird! — Da nun aber doch (§. 22.) verlangt wird, daß die Kunstkrankheit die natürliche an Stärke übertreffen müsse, so frage ich, inwiefern es wohl glaublich ist, daß ein Tropfen einer Decillion-Verdünnung von Krähenaugentinctur, den so bedeutenden Krankheitszustand an Stärke übertreffen werde, gegen welchen derselbe angewendet werden soll? Müßte nicht, gerade im Gegentheile, die Wirkungssphäre des homöopathischen Mittels, in Krankheiten weit mehr Hindernisse erfahren,



als bei bestehender Gesundheit, indem letztere dem Zustande von Indifferenz entspricht, während in den erstern, ein von der Arzneiwirkung wesentlich verschiedener, differenter Zustand angenommen wurde? — Wäre Hr. *Hahnemann's* Ansicht die richtige, wie wäre es möglich, daß Hund und Wolf, Löwe und Tiger, daß Menschen von verschiedenen Rassen, ja! daß Menschen von bloß verschiedenen Temperamenten, mit einander forzugen könnten? Denn in allen diesen Fällen wirken zwei möglichst ähnliche Kräfte gegen einander, um sich zu einem dritten zu vereinigen. Ist dieses aber unrichtig, wodurch vermag man denn in Voraus zu bestimmen, ob die Aehnlichkeit der Dinge sich auf *wesentliche Uebereinstimmung*, oder auf *wesentliche Verschiedenheit* derselben gründet?

Um die absoluten Kräfte eines Mittels zu prüfen, soll man nach Hr. *Hahnemann's* Angabe (§. 132.) eine solche Dosis desselben nehmen, als man in der gewöhnlichen Praxis in Recepten gegen Krankheiten zu brauchen pflegt. — Die Beachtung der Wirkungen, welche Gesunden gegebene Arzneimittel hervorbringen, gewährt allerdings ein wichtiges Feld zur Erkenntniß und Würdigung der Heilkräfte der einzelnen Mittel, auch besitzt Hr. *Hahnemann* das unbestreitbare Verdienst, daß er diesen Weg zuerst richtig angegeben, gegen den Mißbrauch allzugroßer Arzneigaben geeifert, und einfachere Arzneiformeln neuerdings empfohlen hat. Findet aber ein krankhafter Zustand von Bedeutung Statt, und man giebt jetzt ein in *Hahnemann's* Sinne homöopathisches Mittel, so trifft dieses, wie bereits



angedeutet wurde, statt der Indifferenz der Gesundheit, auf einen in hohem Grade differenten Zustand. Hr. *Hahnemann* behauptet nun, daß ein Atom des unter diesen Umständen gegebenen Mittels, einer dem Wesen nach von jener schon vorhandenen, verschiedene, sie an Stärke aber noch übertreffende Differenz im lebenden Organismus begründen werde, durch welche jene erstere, und mit ihr die auf Ausgleichung verwendete Einwirkung der letztern aufgehoben, und so der ganze Krankheitsproceß total beseitigt werden würde. Daß dann ein Residuum der künstlich erzeugten Krankheit, vermöge dessen sie die frühere an Stärkere übertraf, zurückbleiben würde, läßt er unbeachtet. — Man sieht, wie gänzlich hier die Lebenskräfte übersehen worden sind, wie der Organismus als bloßer Tummelplatz fremder Gewalten erscheint, und wie unsicher die Schlüsse von der positiven Wirkung der Arzneimittel auf den gesunden Organismus, auf die Wirkung derselben in Krankheiten sind! Der Erfahrungssatz, daß durch jede Krankheit das sympathische Verhältniß der Organe zu einander, mehr oder weniger umgeändert werde, würde schon allein den Beweis dazu geben, aber er beweist auch, wie unmöglich, ja! undenkbar die Allgemeinheit eines homöopathischen Heilgesetzes ist. Dieses geschieht auf folgende Weise:

Alle Krankheit erregenden arzneilichen Potenzen zeigen höchst verschiedene Wirkungen, je nachdem die Dosis derselben verschieden ist, und je nachdem die einzelnen Dosen in kürzeren oder längeren Zwischenräumen auf einander gereicht werden. Dieser Satz ist



durch die Erfahrungen der vorigen Jahrhunderte bereits auf das Bestimmteste erwiesen worden, wurde er gleich nur selten rein ausgesprochen. Je grösser die Gaben sind, in denen man ein Arzneimittel anwendet, desto verworrener und unsicherer erfolgen die Reactionen des Körpers, die charakteristischen, der Wirkung dieses Mittels eigenthümlichen Kennzeichen treten mehr in den Hintergrund zurück, und werden durch die übermächtigen, mehr allgemeinen Eigenschaften, die einer ganzen Klasse von Mitteln zukommen, verdrängt. Je kleiner dagegen die Gaben eines Mittels sind, um so unmerklicher werden die Reactionen des Körpers, welche endlich, in ihrer Besonderheit, gar nicht mehr in die Augen fallen. Daher lehrt die Erfahrung, daß jedes Mittel in einer gewissen mittleren Gabe erreicht werden müsse, um seine eigenthümliche Action mit der Reaction des Körpers in Uebereinstimmung zu setzen, und aus diesem Grunde werden die differenteren, wesentlichen und eigenthümlichen Kräfte jedes einzelnen Mittels um so bestimmter wahrgenommen, je mehr die genannten Bedingungen mit einander übereintreffen. Jede Krankheit beruhet auf Störung der Lebensthätigkeit, welche sich auf drei große Hauptquellen zurückführen läßt: 1) Die Differenz zwischen den einzelnen Organen hat einen zu hohen Grad erreicht. 2) Die einzelnen Organe sind sich durch vermehrte Indifferenz mehr genähert. 3) Beide Zustände sind zugleich vorhanden, daher vermehrte Differenz zwischen einigen, verminderte zwischen andern Organen. Setzen wir nun diesen Zuständen Arzneimittel in entsprechenden Dosen entgegen, so passen im

Allgemeinen für die erstere Klasse die kleinsten Dosen, indem man jede zu heftige Reaction des Körpers, durch welche die Differenz noch höher gesteigert werden könnte, sorgfältig vermeiden muß, und nur bei den kleinsten Dosen eine möglichst gleichförmige, nicht auf ein Organ allein bezogene Reaction zu erwarten ist. — Für die zweite Klasse schicken sich die verhältnißmäßig größten Dosen, indem hier das Reactionsvermögen im Allgemeinen vermindert worden ist, so daß eine grössere Reizung Statt finden muß, um dasselbe in der erforderlichen Stärke aufzuregen. — Für die dritte Klasse, in welche bekanntlich die meisten Krankheiten gehören, eignen sich ganz besonders die mittlern Dosen, um vermöge der organischen Einheit zwischen allen Theilen, die mittlere Wirkung für jeden zu gewinnen. — Diese allgemeinen Angaben bedürfen freilich noch mancher Prüfung, erleiden auch manche Ausnahmen, schliessen sich aber der Erfahrung am genauesten an.

Um eine in *Hahnemann's* Sinne homöopathische Einwirkung möglich zu machen, müßte man dagegen dahin streben, die bestehende Unordnung im Organismus noch zu vermehren, was offenbar nur zu Unheil führen würde. Daß die secundäre oder Nachwirkung des Mittels, dieses Verhältniß nicht umändern könne, ergibt sich aus mehreren Umständen, besonders aber daraus, weil diese letztere um so weniger Statt findet, je kleiner die gereichten Dosen sind, je weniger mithin diese eine besondere Thätigkeit, eine besondere Reaction des Körpers zu vermitteln vermögen. Denn wenn gleich *Hahnemann* lehrt, daß nur die



möglichst kleinsten Dosen gereicht werden sollen, indem diese hinreichend seyn, eine der Krankheit ähnliche, aber sie an Stärke und Einfluß übertreffende künstliche Krankheit zu begründen, so bleibt es doch völlig undenkbar und widerstreitet aller Erfahrung, daß dieses Minimum nicht nur einen dem gerade gegenwärtigen entgegengesetzten Zustand begründen, sondern daß es diese zweite noch weit gewaltigere Krankheit, in seiner Secundärwirkung, völlig und bis auf die letzte Spur wieder sollte vertilgen können. Außerdem erinnere ich noch daran, daß 1) bei den wichtigsten, sogenannten heroischen Mitteln, die nachtheiligsten und gefährlichsten Einflüsse, gerade der Secundärwirkung angehören, indem sie Lähmungen begünstigen, oder das Ernährungsgeschäft auf das tiefste untergraben, daß 2) bei den meisten Giften; selbst nach den kleinsten Gaben, Primär- und Secundärwirkung mehr oder weniger zusammenfallen; daß endlich 3) die Secundärwirkung der meisten Arzneimittel, der primären Wirkung gar nicht entgegengesetzt ist, sondern ganz andere völlig verschiedene Veränderungen im Organismus bedingt. Ich übergehe mehrere ähnliche Bemerkungen, da ich in der Fortsetzung dieser Abhandlung umständlicher auf diese Materie zurückkommen werde.

Uebrigens ist es höchst unpassend, Gründe, welche der große unsterbliche Stahl gegen die Humoralpathologen seiner Zeit aufstellen mußte, planlos von Hrn. *Hahnemann* wiederholen zu hören; denn er eifert mit Ungestüm gegen die Krankheitsschärfen, welche in den Köpfen der Aerzte herumspuken sol-

len, gegen Krankheitsstoffe und ähnliche Vorstellungen, an welche schon längst kein aufgeklärter Arzt mehr glaubt. Seine Luftthieße fallen daher auf ihn selbst zurück!

Uebrigens ist wohl nicht zu läugnen, daß die homöopathischen Aerzte viele Krankheiten mit Glück zu behandeln fähig sind; denn drei sehr wichtige Hülfsmittel stehen ihnen zu Gebote: die strengste Diät, welche sie ihren Kranken vorschreiben, und die der große Haufe, der allem Neuen und Ungewöhnlichen willig dient, mit eben so großer Sorgfalt befolgt, — die höchst kleinen Gaben, und die einfachen Arzneikräfte, welche sie in denselben auf den Organismus einwirken lassen. Das Heilverfahren der Homöopathen gleicht daher der *Methodus expectativa* der ältern Aerzte, indem sie die Thätigkeit der Naturkräfte möglichst wenig unterbrechen, und alle schädlichen Einflüsse vom Kranken abhalten, vermag der Organismus in vielen Fällen das innere Gleichgewicht wieder herzustellen. Ja! ich möchte behaupten, daß der unwissende Homöopath weit unschädlicher als der unwissende gewöhnliche Arzt seyn wird, welcher, indem er mit einem bunten Gemisch von Arzneikräften den Kranken fortwährend bestürmt, dem Leben feindlich gegenübersteht. Ref. war Zeuge mehrerer höchst glücklicher Kuren durch homöopathische Aerzte, aber sah auch, wie sie durch anscheinende Unthätigkeit das Leben hinopferten! — Daß das Organon der Homöopathie wohlthätig zur Vertreibung des Schlendrians aus der Heilkunde gewirkt habe, ist nicht zu läugnen, und deshalb ist dasselbe als eine erfreuliche Erschei-



nung anzusehen; aber, Wehe der Kunst! wenn sie mit den heilsamen Lehren, auch die Trugschlüsse desselben in sich aufnimmt! *Hahnemann* selbst hat die Achtung, welche ihm als vielgeprüften Denker, die Aerzte Deutschlands freudig gezollt haben, durch sein eigenes Benehmen geschmälert. Um das Volk zu gewinnen, und das leicht bewegliche Urtheil der Menge zu bethören, verschmäht er es nicht, fälschlich die Aerzte und ihr redliches Bestreben zu verunglimpfen und in den Staub zu treten, und schadet durch Einseitigkeit, Annafsung sich und seiner Lehre am meisten. —

D. Naumann.

(Die Fortsetzung folgt.)



Dr. Lüders, Kön. Dän. Physicus zu Eckernförde im Herzogth. Schleswig, Versuch einer kritischen Geschichte der bei Vaccinirten beobachteten Menschenblattern, nebst Untersuchungen über die Natur, die Ursachen und die Verhütung dieser Krankheit. Altona 1824. 226 S. 8.

Dafs Vaccinirte nicht absolut gegen alle Pocken ansteckung gesichert sind, sondern dafs unlängbare Fälle von Affection solcher, bei denen die Vaccine regelmässig verlaufen war, durch Pockengift, wenn auch selten, vorkommen, ist vollkommen erwiesen. Ist also die Vaccine nicht das Heil- und Schutzmittel gegen eine der schrecklichsten Seuchen, welche dreizehnthalbhundert Jahre lang das menschliche Geschlecht heimgesucht hat? Oder liegt es in unrichtiger Anwendung derselben, wenn sie ihren Schutz versagt? Oder sichert sie nur auf eine Reihe Jahre und hört einst ihre Schutzkraft wieder auf? Oder degenerirt die Vaccine, wenn sie nicht von Zeit zu Zeit aus ihrer Quelle, den mit Maukengift berührten Strichen der Kühe, erneuert wird? Oder liegt es an der Individualität einzelner Menschen, wenn sie nach überstandener Vaccine noch Empfänglichkeit für das Pockengift übrig behalten, während bei weitem die meisten diese gänzlich verlieren?

Es ist eine wichtige Angelegenheit der Menschheit, diese Fragen zu beantworten und über den Werth der Vaccine ins Reine zu kommen. Dies fühlte der Herr Verf. und unternahm es, zur Lösung dieser Aufgabe mitzuwirken. Indem wir in dieser Anzeige der



Reihe der oben aufgestellten Fragen folgen, berühren wir seine eigenthümlichen Meinungen: zum Schluß werden wir seiner Anordnung folgen.

Lange hat man sich gegen das Anerkenntnis der Thatsache, daß nach der Vaccine noch Receptivität für das Pockengift übrig bliebe, gesträubt und behauptet, man habe Varicellen für ächte Pocken angesehen, für diese aber werde die Receptivität durch die Vaccine keineswegs ausgelöscht. — Ref. muß hier die Frage aufwerfen, ob man denn wirklich andere Pocken nach der Vaccine entstehen sehe, als Varicellen? Der Hr. Verf. verneint diese Frage, aus folgenden Gründen:

1) Die nach der Vaccine vorkommenden Pocken werden durch Ansteckung mit ächtem Pockengift erzeugt. — Die Varicellen nicht auch? Hier zeigt sich, wie wichtig der Rath des Hrn. Verf. ist, auch solche pathologische Erscheinungen, die das Leben nicht in Gefahr setzen, nicht zu gering zu achten, denn der Begriff von Varicellen ist eben so vag und unsicher, als ihre Entstehungsweise unbekannt. Doch weil Varicellen nur nach oder neben Pockenepidemien epidemisch vorkommen, dürfen wir wohl behaupten, daß sie Erzeugnisse des Pockengiftes sind, welche sich, weil die Befallenen wegen vorausgegangener wahrer Pocken oder aus irgend einer anderen Ursache nicht volle Receptivität für das Pockengift haben, bloß als Varicellen gestalten. Dies ist um so gewisser, da sie die Receptivität für das Pockengift auf einige Zeit aufheben: impft man nämlich Kinder, die so eben Varicellen, aber nicht Pocken überstanden haben, mit



Pockengift, so werden sie meistens nicht befallen, noch weniger werden sie in der Epidemie freiwillig angesteckt, während welcher sie Varicellen hatten. Nach aber einem halben Jahre tritt jedoch die Ansteckungsfähigkeit wieder ein.

2) Wenn ansteckungsfähige mit Materie aus den Pusteln der mit Varioloiden nach der Vaccine Befallenen geimpft werden, entstehen wahre Pocken. — Dies wäre allerdings ein entscheidender Grund, solche Varioloiden nicht für Varicellen zu erklären. Aber ist die Thatsache gewiss? Dem Hrn. Verf. geht, wie Ref. eigene Erfahrung hierüber ab, sondern erschreibt, diese Behauptung *Willan* und *Hennen* nach, aber bei einer Sache von so großer Wichtigkeit sei es erlaubt, zu zweifeln, so lange sie nicht völlig erwiesen ist. Ref. bedauert, die beiden Zeugen des Hrn. Verf. nicht zur Hand zu haben.

3) Die ächten Pocken haben ihren Sitz im Corium, die Varicellen nur auf dessen Oberfläche. Diese Varioloiden nach der Vaccine aber haben eben so wie die ächten Pocken ihren Sitz im Corium. — Mit welchem Rechte kann man behaupten, daß die Varicellen nie als Knötchen im Corium sich ausbilden? Zuweilen sind sie zwar bei ihrem Ausbruch weich, und die, welche später, während die ersten schon gefüllt sind, ausbrechen, sind es immer, allein sehr oft erscheinen die Varicellen anfangs als eben so harte Knötchen, wie die ächten Pocken, woraus schon deutlich ist, daß sie in der Substanz der Haut sitzen müssen. Noch klarer aber wird dies durch ihre Eiterung: diese könnte doch wohl



nicht erfolgen, wenn sie bloß ein Ausschlag der Oberfläche wären.

Wenn der Begriff der Varicellen aber richtig angegeben ist, nämlich daß sie Erzeugnisse des Pockengifts in Individuen sind, die aus irgend einer Ursache keine vollständige Receptivität für das Pockengift haben, so sind die nach der Vaccine ausbrechenden Varioloiden eine Sorte Varicellen, die sich von den andern bloß dadurch auszeichnen, daß ihre Form bestimmter und ihre Aehnlichkeit mit den wahren Pocken in den ersten Entwicklungsperioden größer ist, als die der andern Varicellen.

Dies erhellt aus der Beobachtung dieser Varioloiden oder modificirten Pocken, deren Symptome von S. 104—8. nicht ganz so, wie Ref. sie sah, angegeben sind. Damit, daß das Ausbruchsfeber zwar nur leicht, meistens aber sehr heftig sey, stimmt Ref. Erfahrung überein. Daß aber der Ausbruch in successiven Haufen, und nicht in regelmässigen Zeitabschnitten geschehen soll, kann Ref. nicht bestätigen. Er sah zuerst im Gesicht, dann an den Händen, dann am übrigen Körper, dunkle harte Knötchen ausbrechen, während das Fieber abnahm, aber anginöse Zufälle, die schon während des Fiebers begonnen hatten, sich steigerten. Diese Knötchen erhoben sich in Bläschen, die sich mit durchsichtiger Lymphe füllten, und so war denn in den ersten sechs Tagen kein Unterschied von den natürlichen Pocken. Allein statt daß am siebenten Tage nach dem Ausbruch die Pusteln sich vergrößern, die Blasen sich entzünden, die Lymphe sich in Eiter verwandeln und die Spitze



Spitze der Pocke einsinken sollte, bei erneuertem Fieber, Anschwellen des Gesichts, heftigerer Bräune und Speichelfluss, blieben die Pocken klein und nur höchst wenige eiterten sehr unbedeutend, während die meisten grau, hart und warzenähnlich wurden, von Fieber, Bräune, Gesichtsgeschwulst, Speichelfluss aber gar nicht die Rede war. Trübheit des Harns war das einzige Symptom, welches noch auf veränderte Secretion deutete. Nur kamen noch überall, besonders an den Lenden, auf der Brust und an den Oberarmen, kleine Pocken hervor, die gleich nach dem Erscheinen wieder vertrockneten, doch hier und da auch wohl ein wenig eiterten; die zurückbleibenden Schorfe standen wochenlang, wenigstens eben so lange, als die von ächten Pocken, weshalb Ref. auch in Absicht auf das vom Verf. als das vierte Hauptzeichen angegebene schnellere Abtrocknen widersprechen muß. Solcher Varioloiden hat Ref. in der Epidemie des laufenden Jahres häufig beobachtet und er erinnert sich sehr wohl, schon im J. 1804 und seitdem öfter sie gesehn zu haben, aber er hat sie immer für Varicellen erklärt, ob sie gleich viel ernsthafter verlauften, als Windpocken. Nie hat er gesehn, daß sie sich verbreiteten, wenn sie in einer Familie bei einem Individuum ausbrachen.

Somit wäre denn die Frage völlig entschieden, ob die Vaccine wirklich Schutzmittel gegen die Pocken sey, sobald die Erfahrung fest steht, daß nach derselben niemals wirkliche Pocken, sondern nur diese Varioloiden ausbrechen können. Erwägt man, daß seit Einführung der Vaccine die Pocken höchst

Bibl. LIII. B. No. 1.

D



selten geworden sind, daß unter den vielen Millionen Vaccinirter nur sehr wenige von Varioloiden befallen wurden, daß unter diesen wiederum nur allerhöchst selten von einem tödtlichen Ausgang solcher Befallenen die Rede ist, wo obenein die Facta gar nicht gewiß stehn, daß vielmehr diese Varioloiden eine höchst unbedeutende Krankheit sind: so ist wohl jeder Zweifel über jene Hauptfrage völlig gelöset.

Wenn aber der Hr. Verf. S. 138. unternimmt darzuthun, daß nur unvollkommene Vaccination Schuld sey, wenn dergleichen Varioloiden durch die Wirkung des Pockengifts auf Vaccinirte entstehen, so geht er wohl zu weit. Ref. sind Fälle bekannt, wo die allerhöchste Wahrscheinlichkeit für die normal vollzogene und verlaufene Vaccination sprach und doch diese Ansteckung erfolgte. Ein junger Arzt z. B., Sohn eines sehr achtenswerthen Arztes, war von seinem Vater vaccinirt: dieser gab ihm das Zeugniß, daß er die Vaccine sehr gut überstanden, und als er sich in einem Spital der Pockeninfection aussetzte, bekam er wenig Tage nachher sehr heftiges Fieber und Varioloiden. Uebrigens ist das Capitel von unvollkommenen Kuhpocken (S. 144.) sehr befriedigend.

Die Frage, ob die Vaccine die Pockenfähigkeit nur auf eine Reihe Jahre tilge, oder auf die ganze Lebenszeit, kann nach 25jähriger Erfahrung noch nicht mit voller Bestimmtheit entschieden werden. Nach des Hrn. Verf. Anführen giebt es Fälle, wo nach mehreren Jahren die Vaccination bei Vaccinirten zum zweiten Mal gelang; daraus möchte



man mit einiger Wahrscheinlichkeit folgern, daß sie eben so wenig für die ächten Pocken, als für die Vaccine selbst, die Receptivität auf immer tilgten. Es wäre sehr nöthig, hierüber genaue Experimente anzustellen.

Ob die Vaccine durch lange Fortpflanzung auf Menschen endlich degenerire, ist von vielen geläugnet, (*Wendt*) von vielen behauptet worden. Der Hr. Verf. ist der letztern Meinung, da er gesehn hat, daß Fieber und peripherische Röthe bei Solchen, die mit Eiter aus den Strichen der Kühe geimpft waren, ungleich lebhafter wurden, als nach Impfung mit Vaccine der Menschen geschieht.

Es ist also sehr wahrscheinlich, daß nur die Individualität einzelner Menschen Ursache des Rest von Ansteckungsfähigkeit für Pockengift ist, durch welchen die so viel besprochenen Varioloiden sich bilden. Vermuthlich wären solche Menschen ohne die Vaccine mit zusammenfließenden oder bösartigen Pocken befallen worden.

Wenn man fürchten mußte, daß die aus England besonders schallenden Stimmen, die den Werth der Vaccine verdächtig machen wollten, doch nicht ganz grundlos wären, so ist es höchst erfreulich und für das menschliche Geschlecht trostreich, durch recht genaue Untersuchung festgestellt zu sehn, daß die Vaccine zuverlässig das einzige und ganz sichere Rettungsmittel gegen die Pocken sey, dessen richtige Anwendung bald die ganzen Pocken sammt Varicellen und Varioloiden von der Erde vertilgen würde, wenn die Medicinalpolizei allenthalben das leistete, was sie



sollte und könnte. So lange freilich solche große Staaten, wie Großbritannien, noch eben so elende Medicinalpolizei üben, wie man allenfalls den Negerstaaten am Senegal verzeihn könnte, ist daran nicht zu denken, und so lange wird der vernünftige Theil der Staaten streng darauf halten müssen, daß jeder geborne Mensch auch geimpft werde. Ist es einmal in der Folge der Jahrhunderte dahin gekommen, daß die Pocken eben so, wie manche andere gleich allgemein verbreitete und fürchterliche Krankheiten der Vorzeit, z. B. Pest und Aussatz in Europa, das heilige Feuer, der englische Schweifs, gänzlich aufgehört haben, so bedarf man keiner Vaccine mehr.

Es ist in der That ein Verdienst des Hrn. Verf. durch seine Untersuchung zum Feststellen dieses der Vaccine so günstigen Resultats sehr viel beigetragen zu haben. Er beginnt mit einer Geschichte der bei Vaccinirten beobachteten Pocken, in welcher er die Erfahrungen *Woodwilles* gleich beim ersten Bekanntwerden der Vaccine mit aufführt. Dieser impfte im Pocken-Hospital, wo natürlich jeder Vaccinirte zugleich den Einfluß des Pockengifts ausgesetzt war und sah häufig allgemeine Ausschläge entstehen. Daß die Vaccine nach schon eingetretener Ansteckung von Pockengift nicht mehr schützt, ist längst ausgemacht. *Sacco's* sehr sorgfältige Versuche bestimmen, daß, wenn die Vaccinationspocke schon am 3ten Tage sich auszubilden anfängt, die Receptivität für das Pockengift dennoch erst am 13ten Tage nach der Vaccination gänzlich verläuft: entwickelt sich die Vaccine

langsamer, so tritt auch die Sicherheit gegen das Pockengift noch später ein. Doch *Sacco* sowohl als *Willan* sahen nie mehr allgemeine Pockeneruption, sondern nur Entzündung der Impfstiche folgen, wenn Vaccinirte nach eingetretener peripherischer Röthe der Kuhpocke mit ächtem Pockeneiter geimpft wurden. Der von *Forbes* bemerkte äußerst wichtige Fall ist (S. 402) angeführt, wo ein von den Pocken schon angestecktes zwölfjähriges Kind vaccinirt wurde, die Vaccine regelmäsig überstand, nach drei Wochen, ohne neuer Pockenanstechung ausgesetzt gewesen zu seyn, befallen wurde, und von diesen bedeckt starb. Nachdem der Hr. Verf. die ohne Inoculation bei Vaccinirten beobachteten Pocken, etwas anders, als Ref. sie beobachtete, beschrieben hat, verbreitet er sich über ihr pathologisches Verhältniß, worüber schon oben gesprochen worden, so wie über die Behauptung, daß nur nach unvollkommener Vaccination diese Varioloiden folgen sollen. Die Ursachen der Unvollständigkeit der Vaccination werden hierauf gut angegeben, und bei diesen erklärt, wie es komme, daß nirgends so häufig Pocken bei angeblich Vaccinirten vorkommen, als in England, da nirgends bei der Impfung so nachlässig verfahren wird als in diesem hochcultivirtem Lande. In Staaten, wo man sorgfältiger verfährt, in Frankreich, Bayern, Dänemark, auch in Preussen, sind dergleichen Varioloiden unendlich selten vorgekommen. Wäre des Hrn. Verf. Behauptung wahr, daß gut und regelmäsig überstandene Vaccine vollständig sichere, und nur nach unregelmäsig verlaufner Vaccination Varioloiden folgen, so könnte man die Sache ganz fallen lassen,



und man müßte bewundern, wie eine unvollkommene Vaccine selbst noch auf die natürliche Pocken ansteckung mildernde Kraft äußern könne. Die Frage über die Möglichkeit der Degeneration der Vaccine, wenn sie nur von Menschen auf Menschen, nicht aber auf Kühe und von diesen zurück auf Menschen verpflanzt wird, dürfte ihrer Entscheidung nahe kommen, wenn man die Erfahrungen von Berlin erwägt. Der verstorbene Hofr. Dr. *Bremer* verpflanzte sie hierher von Hannover aus und seit 1800, als er dies that, ist die Lymphhe nicht nur in Berlin stets ohne Erneuerung von Menschen auf Menschen fortgepflanzt worden, sondern die ganze preussische Monarchie hat nach und nach von dieser Lymphhe erhalten, welche dann auch in allen Provinzen immer von Menschen auf Menschen fortgepflanzt worden ist, und doch hat die Vaccine sich in fünf und zwanzig Jahren nach Form und Verlauf immer gleich erhalten, doch hat ihre schützende Kraft sich in dem laufenden Jahre vollständig bewährt, indem trotz einer sehr verbreiteten Epidemie in Berlin kein vaccinirtes Individuum von ächten Pocken befallen worden ist. Die Resultate, die der Hr. Verf. aus seinen Behauptungen zieht, kann Ref. nach dem, was schon gesagt ist, sammt den Mitteln wider das Entstehn der Varioloiden bei Vaccinirten übergehn. Die zuletzt angehängten Fragen beweisen, daß die Lehre von den Varicellen nicht im Reinen ist. Der Hr. Verf. legte nämlich einer beträchtlichen Anzahl ausgezeichneten Aerzte eine Reihe von Fragen, die Varicellen betreffend, vor: 1) ob die Varicellen in gleicher Ferne bei einem Individuum



mehrmals beobachtet wären? Darauf war die Antwort unbestimmt. 2) Ob Varicellen durch Impfung fortgepflanzt wären? Antw. nein! 3) Ob Varicellen je Pocken hervorgebracht? Antw. nein! 4) Ob umgekehrt die Pocken je Varicellen? Die Majorität antwortete nein. 5) Wodurch sich in Epidemien Pocken und Varicellen leicht und sicher unterscheiden? Hier wird der Verlauf, der Ausbruch am behaarten Kopfe (??) das gleichzeitige Vorkommen eiternder, ausbrechender und abtrocknender Pusteln, der Geruch, die Dauer, der Mangel des Eiterfiebers, die Narben angeführt. 6) Ob die Einführung der Vaccine Einfluß auf die Varicellen gehabt? darüber waren die Antworten ungleich. 7) Ob Thatsachen für die Entstehung der Pocken und Varicellen aus Einem Contagium sprechen? — Ref. erstaunt, daß so treffliche Männer diese Frage verneinen konnten. Solche Thatsachen sind, 1) daß nie Varicellen beobachtet worden sind, ehe die Pocken endemisch wurden. Wahrscheinlich entstanden sie unter *Justinian* zuerst und wurden eine stehende, von Zeit zu Zeit epidemisch verbreitete, doch nie ganz vorschreitende Krankheit im siebenten Jahrhundert. *Rhazes* beschrieb sie zuerst genau, aber von Varicellen ist erst bei den Aerzten des 16ten Jahrhunderts die Rede. 2) Daß Varicellen nie epidemisch worden sind, außer kurz vor oder bald nach Pockenepidemien, oder während dieser. 3) Daß Varicellen die Receptivität für das Pockengift auf einige Wochen, ja einige Monate, schwächen.

Bei *Chr. L. Hofmann* und mehreren finden wir eine ziemliche Anzahl Fälle, wo



Menschen zweimal von ächten Pocken befallen worden sind. Dennoch steht als allgemeine Regel fest, daß die Pocken den Menschen nur einmal befallen, weil die wenigen Ausnahmen nicht in Betracht kommen. Der Vaccine kann es daher unmöglich schaden, wenn unter den Millionen Vaccinirter einige wenige von Pockengift angesteckt, doch nicht Pocken, sondern eine den Pocken ähnliche, nur viel mildere Krankheit bekommen haben.

Beiträge zur Geschichte der Menschenpocken, Kuhpocken und modificirten Menschenpocken im Dänischen Staate, von Dr. Wendt. Kopenhagen 1824. 70 S. 8.

Diese kleine Schrift beginnt mit einer Geschichte der Pockenseuche, besonders in den Dänischen Staaten. Sie widerlegt das Vorurtheil, daß die Pocken erst im vorigen Jahrhundert nach Island gedrungen seyen, aber nach Grönland sind sie erst 1733 gekommen und haben dies ohnehin so karg bevölkerte Land der bei weitem größeren Hälfte seiner Einwohner beraubt. Die Impfung der Menschenpocken machte in Dänemark wenig Fortschritte, desto schnellere die Vaccination von 1801 an. Hr. *Wendt* bestätigt, daß in Holstein schon vor *Jenner* die Vaccination als Schutzmittel wider die Pocken geübt worden sey: im J. 1792 impfte nämlich der Schullehrer *Plett* zu *Labon* in der Grafschaft *Ranzau* die Kinder des Richters *Martini* zu *Lammershagen* mit Eiter aus den Strichen angesteckter Kühe, weil er hatte sagen hören, das schütze vor der Pockenanstekung. Weil aber eins dieser Kinder eine Geschwulst am Arm bekam, stand er von weiteren Versuchen ab. Auch *Jenner* hatte eine solche Volkssage für sich, fand sie bestätigt und machte sie bekannt. Daß er sie untersuchte und erst dann benutzte, ist sein unsterbliches und alleiniges Verdienst.

In der Angelegenheit der Vaccination haben die Dänische Regierung und die Dänischen Aerzte musterhaft verfahren. Die vorzüglichsten Aerzte Kopenhagens constituirten sich



bereits im September 1801 zu einer Commission zur Prüfung der Vaccination, und bald darauf erhielt diese Königliche Bestätigung. Schon 1804 zeigten sich die modificirten Pocken bei Vaccinirten, mitunter sogar tödtlich. Vom 21. Dec. 1805 bis 22. Dec. 1821 starben in Kopenhagen an den Kinderpocken 64 Personen, an den modificirten Pocken 13. Die meisten Todten kommen auf das Jahr 1808, wo eine Pockenepidemie sich zu verbreiten drohte, aber sehr weise Maafsregeln der Regierung veranlafste und zu dem Edict von 1810 nähern Impuls gab, welches anderen Regierungen als Muster vorleuchten kann. Die Dänische Regierung hat erst nach sorgfältiger, reifer Prüfung, nach einem zehnjährigen Zeitraum, in welchem die Erfahrung bestätigte, was man gehofft hatte, mit Weisheit und Festigkeit gehandelt. Sie hat nicht der Willkühr der ewig blinden Menge überlassen, ob sie eine gefährliche Seuche fortdauern lassen oder das Anstilmittel derselben benutzen will. Sie hat die Kinder und Säuglinge in Schutz genommen und nicht ihre Erhaltung, ihre Gesundheit und Wohlgestalt der Unwissenheit, der Rohheit oder dem Leichtsinne pöbelhafter Aeltern preisgegeben. Sie hat gewußt, was sie ihrer Würde schuldig ist, und gefühlt, daß es ihr übel ansteht zu empfehlen, was sie befehlen muß.

Von den modificirten Pocken Vaccinirter behauptet Hr. *Wendt*, Verbreitung der Ansteckung mit natürlichen Pocken gesehen zu haben und das Gebot des Isolirens ist darum auf diese modificirten Pocken eben so ausgedehnt, als es von den natürlichen gilt. Sie

waren stets in Verlauf sehr gefahrlos; die starben, starben beim Ausbruchsfieber, das oft sehr heftig war, gerade wie wir es in Berlin gesehen haben. Obgleich Hr. *Wendt* nicht mit Hrn. *Lüders* läugnet, daß dergleichen auch nach sehr normal verlaufener Vaccine vorkommen, erkennt er doch eben darin, daß diese Pocken sehr wesentlich von den natürlichen abweichen, die Stärke der Schutzkraft der Vaccine. Die Commission ist der Meinung, daß das Kuhpockengift durch noch so langes Fortimpfen von Menschen auf Menschen nicht degenerire.



Kurze litterarische Anzeigen.

*Origines contagii. Scripsit Marx, Dr. Carolis-
ruhae, 1824. 8. 153 S.*

Die Absicht des Hrn. Verf. ist, zu zeigen, das die gemeine Meinung, nach welcher den Alten Kenntniß der Contagien, der Art ihrer Mittheilung und Entrichtung abgesprochen wird, irrig sey. Dazu stellt er die jetzt bekannten Hauptmeinungen der Aerzte von den Contagien auf und führt nun die Schriftsteller an, aus welchen die gesammte Kenntniß der Alten von denselben hervorgeht. Im dritten Abschnitt sind deren Meinungen besonders zusammengestellt und im vierten deren Terminologie. Voraus geht ein Verzeichniß der Literatur über die ansteckenden Krankheiten. In diesem fehlen zuerst alle die Schriften, welche nur gelegentlich von der Ansteckung handeln, wie *Hufeland System der prakt. Heilkunde*, Th. II. v. S. 301 — 78. Dann auch einige der wichtigsten besondern Schriften, als *Foderé* und *Webster*, den der Hr. Verf. übrigens kennt und öfters anführt. Die Schriften, welche von Vorbaumungsmitteln gegen die Ansteckung handeln, werden *libri prophylactici* genannt. Solches Latein schreibt jedoch der Hr. Verf. nur selten: indessen kommt S. 32. *cum tempore* vor, und S. 54 sind die 4 letzten Zeilen nicht verständlich genug.

Was nun die Hauptabsicht des Hrn. Verf. betrifft, so ist diese erreicht, wenn von der Meinung des Volks die Rede ist, aber seine Gegner, die den

Alten eine theoretische Kenntniß der Ansteckung absprechen, haben auch recht, wenn sie von dem reden, was ihre Aerzte lehren. Weder im *Hippokrates*, noch im *Galen*, noch im *Celsus*, noch in irgend einem andern medicinischen Schriftsteller der Griechen und Römer kommt etwas über Ansteckung vor; man müßte denn *Coelius Aurelianus* ausnehmen, der von der ansteckenden Kraft des Aussatzes und der Hundswuth spricht, in ersterer Krankheit die Absonderung der Kranken von den Gesunden für nothwendig erklärt und von letzterer das Beispiel einer Nähterin anführt, die, indem sie ein Kleid nähte, das von einem tollen Hunde zerrissen war, und dabei den Faden mit dem Munde netzte, nach drei Tagen von der Hundswuth ergriffen wurde.

Es ist wohl nicht möglich, daß dem gemeinen Menschenverstand entgehen sollte, wie die Nähe kranker Menschen auf Gesunde nachtheilig wirken und zuweilen in diesen dieselbe Krankheit erzeugen kann, an der jene leiden. Ja es ist weit leichter möglich, daß die Krankheiten, welche bloß in Folge allgemeiner atmosphärischer Einflüsse mehrere zugleich befallen, fälschlich für ansteckend gehalten werden, als daß irgend ein Volk die Möglichkeit wirklicher Ansteckung übersehen sollte. Alle Völker des Alterthums haben die Ueberzeugung, daß Krankheiten anstecken können, mit uns getheilt, aber nicht ihre Aerzte, sondern vorzüglich ihre historischen Schriftsteller liefern die Beweise davon. *Thucydides* (II, 48.) weiß, daß die Pest zu Athen aus Aethiopien eingeschleppt worden war, aus derselben Weltgegend, aus welcher sich auch jetzt noch die Pest zu verbreiten pflegt, und er hat keineswegs übersehen, daß die Annäherung an Kranke den noch nicht ergriffenen gefährlich war. *Aristoteles* weiß, daß Pest, Krätze, anstecken, und glaubt dasselbe von der Schwindsucht und von chronischen Augenentzündungen: er drückt seine Verwunderung aus, daß die Annäherung an Kranke die Gesunden anstecken, die Annäherung an Gesunde aber die Kranken nicht heilen könne. *Dr. Cassius* erzählt, daß zu *Commodus* Zeit, während einer Pestepidemie, Piqueurs ein abscheuliches Handwerk trieben, indem sie Nadeln mit Pestgift bewaffneten

und die Opfer ihrer Bosheit damit stachen. Also förmliche Inoculation, nur zu boshaften Zwecken.

So fehlen denn allerdings die Beweise nicht, daß die Alten die ansteckende Kraft vieler Krankheiten kannten. Aber diese Kenntniß ist unfruchtbar geblieben; man dachte nicht daran, durch Isoliren der Befallenen die Ansteckung zu beschränken. Erst im funfzehnten Jahrhunderte führten die Venetianer die Quarantaine ein, um die Pest zu beschränken. Ein Glück, daß sie damals nicht so weise Doctoren hatten, wie die Spanier zu Barcellona; die hätten ihnen bewiesen, daß die Pest nicht ansteckt und darüber wäre die Bevölkerung von Europa seitdem schon oft, wie vormals, auf die Hälfte reducirt werden.

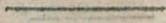
Wenn ein Arzt das Leben eines einzelnen auf die Spitze seines Raisonnements setzt, ist er ein gefährlicher Mensch: wenn er sich aber unterfängt, die Erhaltung ganzer Völker zu gefährden, weil es ihm gefällt zu läugnen, was die Erfahrung seit Jahrtausenden entschieden und bestätigt hat, so verdient er wenigstens, zu dem Pestkranken ins Bett gelegt zu werden, bis er selber die Erfahrung macht, daß sie anstecken.

Ueber wohlfeile Irrenanstalten, ihre Beziehung zu Straf- und Zwangs- Arbeitsanstalten einerseits, und zu medicinischen Lehranstalten andererseits, so wie über einige wichtige Beziehungen der psychischen Heilkunde zur gesammten Medizin. Von Dr. Joh. Mich. Leupoldt, Prof. d. Medizin zu Erlangen, Erlangen 1824. 60 S. 8.

In obiger kleinen Schrift versucht der Hr. Vf. Mittel zur wohlfeileren und zweckmäßigen Einrichtung von Irrenanstalten anzugeben, welche wegen des großen Kostenaufwandes den Institute dieser Art erfordern bisher noch ämmer an vielerlei Mängeln gelitten haben, und überhaupt mit zu geringer Aufmerksamkeit behandelt worden sind. Es liegt nämlich außer Zweifel, daß die Zahl des



Gemüthskranken in den letzten Jahrzehenden auf eine ungewöhnliche Weise zugenommen hat, wozu nicht allein der Revolutionsschwindel mehrerer europäischen Völker, sondern auch die vielen Kriege, die damit verbundenen Calamitäten, der Wechsel des Eigenthums, der Verfall wahren religiösen Sinnes und manche andere Ursachen gleichzeitig mitgewirkt haben. Dadurch aber wird das Bedürfnis zur Aufnahme und Heilung dieser Kranken nur um so dringender, und so viel einige Staaten Teutschlands namentlich Preussen und Sachsen hiezu gethan haben, so bleibt doch noch manches zu leisten übrig. Dafs die Verbindung der Irrenhäuser mit Straf- und Corrections-Anstalten nicht der rechte Weg zur Verbesserung des Zustandes der Irren sey, hat man schon längere Zeit eingesch. Es müssen daher andere Mittel gewählt werden. Der Hr. Vf. schlägt vor: 1. Die Zahl der Irrenanstalten bis auf wenige aber gröfsere und umfassendere zu vermindern; 2. diese wiederum in Verbindung mit gröfseren klinischen Heilanstalten und Universitäten zu bringen, wodurch Besoldung eigener Irrenärzte vermieden oder erspart würde; 3. das dienende Personal aus den besseren Subjecten der Strafanstalten und Gefängnisse zu beschaffen, und 4. die Irrenanstalten durch Fleifs und nützliche Beschäftigung der Irren zu eignen Fabrik- oder ökonomischen Anstalten umzubilden. — Aus der klinischen Behandlung würden mit der Zeit treffliche Irren-Aerzte hervorgehn, die Instituten dieser Art so nothwendig sind, und bisher nur unvollkommen gebildet wurden. Es würde gezeigt werden, wie man bei der Kur der Irren theoretische Grundsätze mit einer gesunden Empirie verbinden, und so die Behandlungsweise jener Kranken auf eine feste wissenschaftliche Grundlage bauen könne. — Mit diesen und ähnlichen Betrachtungen schliesst der Verf. diese kleine Denkschrift, welcher wir, so schwierig manche der darin enthaltenen Vorschläge auch seyn dürften, doch Beherzigung von Seiten der Aerzte und Staatsbehörden wünschen möchten.



Correspondenz und Journalistik.

Schweissige Füße. — Gegen *schweissige Füße* wird in *Nye Hygea* af C. Otto (Februar 1824) empfohlen: *Salzfussbäder* (2, 3 bis 6 Loth Salz auf jedes Bad), *frisches Moor* einige Stunden um die Füße zu wickeln und endlich nach den Rath des verstorbenen Dr. *Mynster*, Kohlenpulver in die Strümpfe zu streuen, wodurch besonders der üble Geruch sehr gemindert wird. — Dagegen soll zurückgetretener *Fulschweifs* sicher wieder hervorgerufen werden, wenn man Sohlen von der weissen *Birkenrinde* auf dem blossen Fufs in den Strümpfen trägt.

Mitleidenschaft des Darmkanals beim Wasserkopfe der Kinder. — Hr. Dr. *Barkhausen* zu Bremen bemerkt in einem Brief an den Herausgeber, dafs er den *Wasserkopf* bei Kindern in 8 Monaten 16 Mal beobachtet und fast eben so oft Gelegenheit gehabt habe, die daran Gestorbenen zu öffnen. — In den meisten Fällen fand er den Magen auffallend mürbe, leicht mit den Fingern zu zerreiben. Die innerste *Magenhaut*, besonders am untersten Theile, war in einem Zustand von beginnender Auflösung, welche in einem Falle blofs an einzelnen Stellen angefangen hatte, wodurch die innere *Magenfläche* das Ansehen eines Netzes bekam. Die Struktur der Häute der dünnen und dicken Därme war loser als gewöhnlich, und die innerste Haut ebenfalls in einem Zustande von Auflösung. Auf der innern Oberfläche der Därme fanden sich fast immer krankhaft veränderte Drüsen, welche in den dünnen, wie dicken oft haufenweis, und in den letztern als feuchte, kleine Bläschen, vorkamen. Oefters hatten sie in der Mitte eine kleine Oeffnung, aus welcher dünne Materie floss. Im Umkreise derselben war häufig Geschwulst und Härte; die übrigen *Unterleibsorgane* waren gesund. (*Nye Hygea*. Juli 1824.).

No. II.

Breslau bei J. A. Poschorsky:

Darstellung einer zweckmäßigen und durch die Erfahrung erprobten Methode zur Verhütung der Wasserscheu nach dem Bisse eines tohlen Hundes. Eine durch neuere Ereignisse veranlafste Schrift, vom Dr. Joh. W endt. 1S24. 87 S. gr. 8.

Als Veranlassung zur vorliegenden Schrift führt der als Schriftsteller und öffentlicher Lehrer rühmlichst bekannte Verfasser den so fühlbaren Mangel einer gegen miasmatische Wasserscheu sicherstellenden Kurmethode an, und erwähnt, daß unter allen Heilungsversuchen neuerer Zeit nur zwei glückliche und gründliche Kuren der wirklichen Wasserscheu zu seiner Kenntniß gelang wären, deren weiter unten Erwähnung geschieht. Bei so gerechtem als dringendem Wunsche nach einem sichern Vorbeugungsmittel sey es jedem Arzt heilige Pflicht eine durch ruhige und consequente Theorie begründete, und durch glückliche und reiche Erfahrung nachweisbare Me-

Bibl. LIII. B. No. 2.

E



thode zum Gemeingut seiner Amtsbrüder zu machen. Die Feststellung einer Methode, wodurch nach dem Bisse eines tollen Hundes die gräßliche Folge der Wasserscheu mit Sicherheit verhütet werde, sey, wenn auch nicht so umfassend, denn doch eben so bedeutungsvoll für die Menschheit als *Jenner's* Entdeckung. Ein solches Verfahren sei dasjenige, welches als *prophylactische Heilart* seit dem Jahre 1797 im *Hospitale zum Allerheiligen zu Breslau* durch den Königl. Medizinal-Rath und Ober-Physikus *Dr. Krutge* bei jedem von einem der *Wuth* verdächtigen Thiere Gebissenen, in Anwendung gebracht worden. Es sei nicht nur in der Theorie unantastbar begründet, sondern auch durch die glücklichsten Erfahrungen bekräftigt, daher die besseren Aerzte dieser Hauptstadt Schlesiens von der Richtigkeit des Gesagten überzeugt sich in allen vorkommenden Fällen dieses Heilverfahrens bedienen. Noch vor Kurzem sei diese *prophylactische Kur* bei dem Sohne eines geachteten Staatsmannes, der von einem der *Wuth* höchst verdächtigen Hunde gebissen worden war, in Anwendung gebracht worden, auch habe der Verfasser auf geschehenes Befragen sich berufen gefühlt, dieses Unternehmen vollkommen gut zu heißen; doch ein Nichtarzt, ein Vielwisser habe dieses Gutheißens getadelt und es für Anmaßung erklärt. Von dem Eindrücke, den eine so unüberlegte Aeußerung bei Nichtkennern zum Nachtheil einer so heilbringenden Kurart zu machen fähig sey und von dem Verluste der für entferntere Kranke aus Nichtkenntniß dieser *Vorbauungs-Methode* entstehe überzeugt, habe er um so eher sich bewogen gefühlt, selbige bekannt zu machen, je weniger er an



deren Entdeckung und Einführung einen, auch nur den entferntesten Antheil habe. Dafs diese Bekanntmachung nicht schon früher von Seiten des Medizinal-Rath *Krutige* erfolgt sey, rühre daher, dafs selbiger theils zu bescheiden gewesen, theils sich verpflichtet gefühlt habe, immer mehr bekräftigende Beweise zu sammeln und aufzustellen.

Der II. §. erörtert die Frage: *wem die Kompetenz zustehe über die Vorbauungs-Methode nach dem Bisse eines verdächtigen Hundes ein Urtheil zu fällen?*

(Dafs der würdige Verf. diese Frage noch aufwirft und sie einer besonderen Prüfung würdigt, läfst uns argwohnen, dafs die oben erwähnte Aeußerung eines Profanen ihn entweder empfindlicher verletzt hat, als man glauben darf, oder dafs selbige einen mächtigen Eindruck auf die Bewohner Breslau's zu machen fähig war.)

Das *Decisum* fällt sehr richtig dahin aus: dafs Ref. es nur dem Sachkundigen, dem gebildeten Heilkünstler zustehe, über den fraglichen Gegenstand ein kompetentes Urtheil zu fällen, u. s. w.

Der III. §. handelt von den vorzüglichsten bei uns bisher gegen die *Wasserscheu* nach dem Bisse eines verdächtigen Hundes angewandten *Vorbauungs-Methoden*.

Es wird hier erinnert, dafs nur die wichtigsten und in neuerer Zeit anempfohlenen *Vorbauungsmittel* aufgezählt und betrachtet würden und übrigens auf *Ploucquet's Literatura medica digesta* verwiesen, wo man deren über

hundert und funfzig aufgeführt fände. Beurtheilt finden wir:

1. *Die Belladonna* nach des Pastors *Münch* Weise. Der Herr Verf. sagt, daß selbige als *Worbauungsmittel* innerlich angewandt schon um deshalb nichts leisten könne, weil ihr die *Kraft* nicht inwohne, auf die *Nutrition direct* zu wirken, der *Ansteckungsstoff* jedoch, so lange er nicht als *Krankheitsgestalt* hervorgetreten, dem *reproductiven Systeme* einzig angehöre. Daß die *Tollkirsche* ferner in großen Gaben selbst lebensgefährliche Zufälle, ähnlich denen der *Wasserscheu* erzeuge u. s. w.

2. *Eine besonders aus Maywürmern bestehende Lattwerge*, deren *Recept* *Friedrich der Große* 1777 erkauft und zum allgemeinen Besten bekannt gemacht habe. Hier macht unser Verf. darauf aufmerksam, daß die *Meloe majal.* das *Hauptingredienz* bilde, vorzüglich als *Diureticum* in Anschlag komme, aber um deshalb keine *antihydrophobische* Kraft besitze, weil die diesem Mittel zum Grund gelegte *Theorie* irrig sey.

3. *Ein aus Taxuslaub, englischem Zinn und Silber bestehendes vom verstorb. Grafen Hoyrn bekannt gemachtes Mittel.* Daß dieses offenbar als Gift wirke wird bewiesen.

4. *Das häufige Trinken von Essig, früher von Moneta, später von Brera empfohlen.* Das Anempfehlen großer Quantitäten Essigs und anderer Säuren in einer Krankheit wie die *Wasserscheu*, wo das Schlucken an und für sich höchst erschwert ist, sei widersinnig und abentheuerlich. *Ernstlich* betrachtet, spräche auch die im *Siechhause* zu *Mayland* vor eini-

ger Zeit gemachte Erfahrung dagegen, indem die mit *Chlorine* prophylaktisch und therapeutisch behandelten Gebissenen an der *Wasserscheu* gestorben wären.

5. *Der Genuss des thierischen Blutes.* (Hier irrt sich der Herr Verf. wohl, denn das thierische Blut war früher als der geniale *Ziegler* in Regensburg seine interessante Theorie der *Wasserscheu* schrieb, in Rußland ein beliebtes und gepriesenes Volksmittel, man empfahl vorzugsweis das Blut der rothen Ente als Sicherstellungsmittel gegen die Folgen des *Bisses* wüthiger Thiere.)

6. *Das Marochetti'sche Mittel.* Dieses Mittel sei auf eine von *Marochetti* selbst gemachte Entdeckung, nämlich auf die *Giftbläschen* gegründet, die jedoch keine *constante pathognomonische* Erscheinung, sondern ein bloß zufälliges in einzelnen Fällen vorkommendes Phänomen wären. Was hier der würdige Verf. weiter darüber sagt, beurkundet sein umsichtiges Forschen.

7. *Das von Strachwitz'sche und das Pastor Grimmer'sche Mittel.* Die Unwirksamkeit dieser beiden Mittel, deren Hauptbestandtheil wahrscheinlich die grünen *Wallnüsse* wären, wird hier ärztlich und gerichtlich nachgewiesen.

8. *Die Anwendung einzelner Pflanzen, als spezifischer Mittel.* Der Herr Verf. bewies zur Genüge, daß alle bisher angerühmten Pflanzen, keine ausgenommen, sich als *Präservativ* und Heilmittel unwirksam erwiesen haben.

9. *Die Anwendung des Quecksilbers bis zur Salivation mit Brennen und Aetzen der gebissenen Stellen.*



Betreffend das Quecksilber erinnert der Verf. an die vielfältig seit der Anwendung dieses Metalls von den Aerzten älterer und neuerer Zeit hinsichtlich unseres Gegenstandes in prophylaktischer und therapeutischer Beziehung gemachten glücklichen Erfahrungen, führt die Beobachtungen eines *Kaltschmid, Zeviani, Portal* an, und citirt in specie jene wichtige und höchst glückliche Heilung einer ausgebildeten Wasserscheu, die Herr Kreisphysikus Dr. *Gutwein* an einer Frau zu *Guhrau* 1822 einzig durch das *Calomel* bis zur *Salivation* gereicht, bezweckte. Der würdige Verf. glaubt jedoch, daß das *Quecksilber* mehr in prophylaktischer Hinsicht nütze, stimmt der Meinung eines *Cavanilles* bey, und hält sich überzeugt, daß es den Namen eines *Specificums* (*hoc in casu*) nicht verdiene. Die uns hier vom würdigen *Wendt* ins Gedächtniß zurückgerufenen Fälle, wo der Tod trotz der richtig eingeleiteten Speichelkur erfolgte, bekräftigen die Richtigkeit der Ansicht deselben.

Der IV. §. enthält die Darstellung der von dem Medizinal-Rathe und Ober-Stadt-Physicus Herrn Dr. *Kruttge* im Jahre 1797 in dem Allerheiligen-Hospitale zu Breslau eingeführten Behandlung aller durch den Biss eines tollen Hundes Verletzten. (Mit dem Motto: *Suum cuique.*)

(Ueberzeugt daß keiner unserer Leser versäumen wird, sich von der hier sehr umständlich auseinander gesetzten Behandlungsart des Dr. *Kruttge* im Werke selbst zu unterrichten, trägt Ref. mit Recht Bedenken, selbige als *cardo rei* dieser Schrift *verbotenus* abzuschreiben; er hält sich um so mehr dazu verbun-



den, als die Wohlfeilheit dieses Buches in keinem Verhältniß zu dem Gewinne steht, den der Praktiker zum Wohle der leidenden Menschheit daraus entlehnen kann).

Wir folgen demnach unserm Verf., indem er die *Momente* auf deren sorgfältige Beachtung es bei dieser Behandlungsweise vorzüglich ankommt, ins Auge faßt.

1) Werden die Bisswunden nach *Krutze* weder gebrannt, noch geätzt und eben so wenig mit Potential-Cauterien behandelt u. s. w.

2) Wird jede von dem verdächtigen oder wirklich wüthigen Hunde zugefügte Verletzung, sey sie auch noch so geringfügig und unbedeutend auf das sorgfältigste aufgesucht und der Vorschrift gemäls behandelt. Der Kranke wird nicht bloß ausgeforscht, sondern bei vorhandenem Verdachte entkleidet vor der Untersuchung.

3) Als wesentlich erforderlich wird erachtet, daß die nach besonderer Vorschrift sorgfältig gereinigte Wunde wenigstens sechs volle Wochen in ergiebiger Eiterung erhalten wird, ja es werde mit Recht angerathen, sie bis zum 70sten Tage aufzuhalten.

4) Die *Salivation* ist unerläßlich, sie muß nicht nur sobald als möglich erzeugt, sondern auch die gesetzmäßige Zeit unterhalten werden. Hochwichtig ist: daß in jenen Fällen wo der Biss am Gesichte oder an solchen Theilen Statt findet, in deren Nähe größere oder kleinere *Drüsen-Convolute* sich befinden, der Speichelfluß möglichst schnell hervorgerufen und recht reichlich unterhalten wird. Zu letz-



terem Zwecke wird das Einreiben großer Dosen grauer Salbe mit dem innern Gebrauch des *Merkurs* verbunden, auch werden Gemüthsruhe, Erheiterung des Kranken möglichst befördert und ein diaphoretisches Verhalten, gleichwie strenge *Mercurial-Diät* als wesentliche Hilfsmittel zur Erreichung des Zwecks erachtet.

5) Die Anwendung der *Fontanellen*, die ursprünglich nicht zum *Kruttge'schen Heilplan* gehört haben, wären erst dann hinzugefügt worden, als *Hufeland* selbige zu größerer Sicherstellung ernstlich anempfohlen hätte. (Wenn hier Bedenken getragen wird, diese künstlichen Geschwüre länger als 2 Monate aufzuhalten, so ist Ref. entgegengesetzter Meinung, und versichert selbige mehrmals aus Fürsorge unbeschadet dem nachmaligen Wohle des Kranken 9 Monate offen erhalten zu haben.)

6) Wird in nöthige Erinnerung gebracht, daß die von andern Aerzten eigenmächtig unternommenen Abweichungen von der Vorschrift der in Rede stehenden Behandlung mit Nachtheil verbunden gewesen wären, nur das nicht vorschriftgemäße Scarificiren der Bisswunden sey am wenigsten störend für den Verlauf und Erfolg der fraglichen Behandlungsweise. (Wenn hier darauf angetragen wird, bei der Scarification jeden einzelnen Schnitt mit einer neuen Lanzette (soll wohl anderen heißen) zu machen, so stimmt Ref. bey, was jedoch die Vernichtung aller dieser Lanzetten betrifft, so wird es ausreichen, selbige tüchtig im Feuer auszuglühen und dann von neuem schleifen und poliren zu lassen.)

Der V. §. beschäftigt sich mit der *theoretischen Begründung der empfohlenen Vorbauungs-Methode.*

Unser gelehrte Verf. geht bei dem Versuche die in Schutz genommene Vorbauungs-Methode durch die Theorie zu begründen, von dem Grundsätze aus: *dafs ein schon in den menschlichen Körper eingegangner Ansteckungsstoff nur durch metallische der tiefsten Ernährung zugewandte Mittel besiegt werden könne*, (wogegen Schule und Erfahrung gewifs nichts einwenden können). Das oberste Mittel gegen empfangene *Contagien* im Allgemeinen und für den *Wuthstoff* insbesondere sei der *Merkur* und vorzüglich dessen beide Präparate, das *Calomel* und die *graue Salbe*. Die Wirkung des Merkurs wird hier ganz im Geiste des seel. *Joh. Adam Schmidt* und der neueren Lehre gemäß erklärt, und sehr richtig angenommen, dafs der in die *Organisation* eingetretene *Wuthstoff* endlich als neu erzeugtes Product sich in dem Speichel des Kranken offenbare, was dazu berechtige *a priori* anzunehmen, dafs in dem *Merkur* als einem besonders auf die Speichelsecretion wirkendem Mittel, auch ein solches zu vermuthen stehe, das auf eine der *Metallität* eigenthümliche qualitative Weise nicht nur die absondernden Thätigkeiten umstimme, sondern auch die Erzeugung jedes fremdartigen Produktes zu verhindern vermöge. Das mächtige Einwirken dieses Metalles in das tiefste Leben der Ernährung zeige sich auch *ex effectu* der *Louvier'schen Schmier- und Hunger-Kur*, den der Umstimmung des *reproductiven Processes* und in der Schmelzung und Aufhebung verjährter,



hartnäckiger Afterprodukte u. s. w. — Da unlängbare Beweise dargethan hätten, daß das bis zur vollständigen Salivation gegebene Quecksilber die schon ausbrechende Wuth zu beschränken, und das sich schon bildende krankhafte Produkt zu zerstören vermöge, so fusse die Theorie mit Sicherheit auf diese Thatsache, und führe mit eiserner Consequenz den Beweis für den innigsten Zusammenhang zwischen Ursache und Wirkung, und setze auf diese Weise die höchste Wahrscheinlichkeit einer erfolgenden Zerstörung des Wuthstoffes durch *Calomel* und *graue Salbe* fest, wenn diese Mittel in so großer Gabe angewendet würden, daß sie schnell und sicher einen Speichelfluß herbeiführten. Es sei hier nicht die Aufgabe der Theorie, den Beweis über die eigentliche Natur und die Beschaffenheit des Wuthstoffes zu führen u. s. w., sondern bloß zu erforschen, welches System der Wuthstoff vorherrschend ergreife, und worinnen sich die pathischen Veränderungen offenbarten. — Wann hier die Tendenz des geehrten Verf. augenscheinlich dahin geht, dem Merkur eine den Wuthstoff vernichtende Kraft zuzugestehen, so steht dies theilweis im Widerspruch mit dem, was er früher pag. 43. u. 44. äußerte, Auch dürfen wir nicht vergessen, daß das Reinigen der Wunde und der in selbiger so lange erhaltene Eiterungsprozess an und für sich fähig sind zu verhüten, daß das Gift gar nicht aufgesaugt werde; wie es auch bei der Mehrzahl der glücklich ablaufenden Fälle, wirklich geschehen mag. Mit Recht macht der geehrte *Wendt* vorzüglich auf die äußere Behandlung aufmerksam, die in dieser neuen Vorbauungs-Methode so genau bezeichnet ist,



und wer wollte ihm nicht beistimmen, wenn er die bisher im Gebrauch gewesene Anwendung des Glüheisens, des Ausbrennens und Aetzens, sich stützend auf *Kruttge's* glückliche Erfahrungen, widerräth und den dadurch erregten Nachtheil nachzuweisen sich bemüht. Was hier im Gegensatz über die äußere Anwendung der anempfohlenen Canthariden und deren treffliche Wirkung gesagt, ist wahr und vortrefflich, nur hätte der ehrenwerthe Verf. um consequent zu bleiben, der *diuretischen* Kräfte (auf welche bekanntlich die Wiener-Schule auf *Michael Axter's* Rath so großes Vertrauen setzte), nicht besonders erwähnen sollen, da er bei Berührung der *Meloë majal.* sich darüber ganz anders aussprach.

Der VI. §. stellt die *Beweise für die Richtigkeit der in Rede stehenden Vorbauungs-Methode auf dem Wege der Erfahrung auf.*

Um hier den Beweis führen zu können, wären Thatsachen erforderlich; deshalb begann der Verf. mit der Darstellung eines eben so betäubenden als unläugbar wahren Facti, nämlich mit der Uebersicht der seit zehn Jahren in den K. Preuss. Staaten an der Wasserscheu Verstorbenen (hier folgt der Auszug aus dem 3. Stück des *Hufeland'schen Journals* vom Jahre 1824). Bei Berührung der namhaften Summe der in gedachten Staaten alljährlich der *Hydrophob. miasm.* Unterliegenden und der gleichzeitigen Vergleichung des in verschiedenen Provinzen Schlesiens so auffallend abweichenden Numerus u. s. w. wirft der Verf. die Frage auf: ob nicht die noch so gangbare Quacksalberei, die Vorliebe für Geheimmittel und Specifica einer Seits, und



das unterlassene Töden unnützer und entbehrlicher Hunde anderer Seits daran Schuld wären, daß der Regierungsbezirk Breslau diesfalls in so großem Mißverhältniß zu dem weit glücklicheren Regierungsbezirk Stralsund stehe? Und ob nicht Abstellung des ersteren und Vollziehung des Letzteren gleichwie der allgemeine Gebrauch einer so bewährten prophylaktischen Methode dies auszugleichen vermöchte u. s. w. (Ref. würde dasselbe für die Nachbarstaaten ebenfalls erbitten!)

Ganz zum Vortheil der *Krutge'schen prophylaktischen Kur* spricht die höchst unbedeutende Anzahl der in Breslau selbst an der Wasserscheu Verstorbenen, welche letzteren sogar nicht nach seiner Heilprocedur behandelt worden waren.

Doch unser wahrheitsliebender Verf. strebt noch nach fernerer Beweisführung und führt demnach alles auf, was ihm seine und seiner Freunde Erfahrung in diesem Gebiete des ärztlichen Wirkens darboten, und was ihm in seiner amtlichen Stellung im Betreff des hohen Werthes der *Krutge'schen prophylaktischen Methode* bekannt worden ist.

Den Anfang dieser Beweise macht ein zur Erleichterung der Uebersicht tabellarisch abgefaßter Bericht des Ober-Hospital-Arzttes über alle seit vierzehn Jahren in dem Hospitale zu Allerheiligen nach der in Rede stehenden Methode behandelten Personen, die sämmtlich von tollen oder verdächtigen Hunden gebissen waren und deshalb im Krankenhaus aufgenommen wurden. Die Gesamtzahl der Verunglückten betrug 184. Von



diesen wurden nur zwei von der Wasserscheu befallen und starben. Aus der Bemerkung des Verf. wird jedoch wahrscheinlich, daß auch diese nur in Folge nicht genau genug befolgter prophylaktischen Kurvorschriften gestorben sind. Eine davon war so vielfach verletzt, daß es dem Wundarzt unmöglich ward, alle Wunden ausreichend berücksichtigen zu können. Die andere war vor der Aufnahme in das Spital mit dem Glüheisen behandelt worden. Das unselige Vornrtheil vieler Aerzte: daß ein von einem wirklich tollen Hunde zugefügter Biss den Verunglückten rettungslos gefährde, wird nach Ref. Bedünken hier siegreich und mit glänzenden Gegenbeweisen widerlegt; sehr lesenswerth! Die Beobachtungen der Breslauer Aerzte stimmten mit denen im Krankenhause gemachten Erfahrungen vollkommen überein. Die beiden gerichtlichen Wundärzte Herr Medic. Assessor Dr. Schäffer und Herr Häfner, denen am meisten die örtliche Behandlung der Gebissenen überlassen sey, erklärten sich einstimmig für die *Krutte'sche Vorbauungs-Methode*, und die übrigen Herren Aerzte würden auf Anfrage dieselbe Erklärung von sich geben.

Den hier vom Hrn. Dr. Rosenberg und vom Hrn. Medic. Rath Hanke verrichteten glücklichen Kuren, lag, wie wir sehen, ein im Wesentlichen von der *Krutte'schen Methode* nicht abweichendes Verfahren zum Grunde. Vorzüglich verdient auch bemerkt zu werden, daß unser geehrter Verf. bei früher befolgten ganz ähnlichen Kur-Maximen, und dann bei Befolgung der *Krutte'schen Sicherungskur* so glücklich war, nie einen an *Wasserscheu* zu verlieren.



Wenn Ref. nun dem Schlusmotto dieser kleinen aber gehaltvollen Schrift beistimmt und sich dafür erklärt, daß es wohlgethan seyn wird, die von *Krütze* eingeführte, wohlgeordnete und sattsam erprobte *Sicherungskur* in zugestandener Ermangelung einer besseren, bei allen sich ereignenden Unglücksfällen dieser Art zu benutzen; so muß er auch recht inständig darauf antragen: früher und bevor der Verletzte zu dieser Sicherstellungskur bestimmt wird, jenes Thier, von dem die Verwundung ausgegangen, mit größtmöglicher Genauigkeit zu beobachten, auf daß nicht der Gebissene aus bloßer und vielleicht grundloser Besorgniß, umsonst und um nichts der Kur unterworfen werde.



Leipzig bei Leopold Vofs:

Dr. G. P. Ollivier, über das Rückenmark und seine Krankheiten. Eine von der Königl. medicin. Gesellschaft zu Marseille am 23. Octob. 1823 gekrönte Preisschrift. Mit Zusätzen vermehrt von Dr. Justus Radius, Privatdocenten an der Universität zu Leipzig etc. Mit zwei Stein-Tafeln. Leipzig 1824. 386 S. gr. 8.

Eine sorgfältig ausgearbeitete, wohlgelungene Schrift, die den jetzigen Standpunkt unserer Kenntnisse von der Entwicklung, dem Bau, der Lebersthätigkeit, und den Krankheiten des Rückenmarks beinahe bezeichnet, und ihm angemessen ist. Sie empfiehlt sich in Hinsicht auf letztere besonders durch eine zweckmäßige Zusammenstellung belehrender Krankheitsgeschichten und Sectionen, die als das Wichtigste in ihr zu betrachten sind. Sie sind theils aus eigener Erfahrung, theils aus Mittheilungen, theils aus den Schriften glaubwürdiger Aerzte älterer und neuerer Zeit entnommen. Uebrigens giebt der Verf. in der Vorrede seine Schrift als einen bloßen Entwurf an.

Die Anordnung ist folgende. *Erster Theil: Anatomie des Rückenmarks. Zweiter Theil: Die Verrichtungen des Rückenmarks. Dritter Theil: Die Krankheiten des Rückenmarks.*

Erster Theil. Erstes Kapitel. Entwicklung des Rückenmarks. (S. 1—10). Von dem ersten Sichtbarwerden desselben und seiner ferneren Entwicklung, vorzüglich nach den Untersuchungen *Tiedemann's*, *Aggrus's*, *Serres's* und



Desmoulin's. — In dieser Bildungsgeschichte geschieht keine Erwähnung des Unterschieds zwischen der grauen und weißen Substanz, der nach der Angabe *J. F. Meckel's* im Rückenmarke des Fötus am frühesten hervortritt.

Zweites Kapitel. Von dem ausgebildeten Rückenmarke. (S. 10—54). *Erster Abschnitt. Knöcherner Kanal der Wirbelsäule. Zweiter Abschnitt. Häutige Hüllen des Rückenmarks.* Das *Ligamentum denticulatum* scheint dem Verf., wie den ältern Anatomen eine Fortsetzung der Gefäßhaut zu seyn, da doch sein ganzes Gewebe und sein Silberglanz an mehreren Stellen dieser Annahme, wie *Bichat* bemerkte, widersprechen.

Dritter Abschnitt. Von den Gefäßen des Rückenmarks, und von den Wirkungen des Kreislaufs auf dieses Organ. — Die Beschreibung der Arterien ist etwas dürftig ausgefallen. Die Venen. — Der Verf. wundert sich, das man ungeachtet der schon alten Kunde von der Bewegung des Gehirns, welche mit dem Athmen im Verhältniß steht, nicht schon früher aus dem Zusammenhange des Gehirns mit dem Rückenmarke und aus der Weite des Kanals, den es nicht ausfüllt, auf eine ähnliche vom Athmen abhängige Bewegung geschlossen habe und auf sie aufmerksam geworden sey, zumal da schon einige Beobachtungen vorhanden waren, das bei bestehender *Spina bifida* die Geschwulst sich hebe und senke. Das bei jungen Thieren bloßgelegte Rückenmark, fährt er fort, lasse ein Anschwellen seiner ganzen Länge nach wahrnehmen, es sey demnach ausgemacht, das es durchweg anschwellen und zusammensinken. — Bei

Bei dieser Angabe ist zu erwägen, daß die bezeichnete Bewegung des Rückenmarks allerdings der Analogie nach anzunehmen und zum Theil beobachtet sey, und schon *Haller* warf in Erwägung der unverhältnismäßigen Weite des von der *Dura mater* gebildeten Sackes gegen den geringern Umfang des von ihm eingeschlossenen Rückenmarks, wobei zugleich diese Membran den Kanal der Wirbelsäule nicht vollkommen ausfüllt, die Frage auf: *Quomodo in vivo animali hoc spatium repleatur? An turgidior medulla dum homo spirat, post mortem in minus spatium se colligat?* Was jedoch diese Bewegung bei der *Spina bifida* betrifft, so ist sie nur sehr selten beobachtet worden; der Verf. führt nur zwei Beispiele an, das eine aus den *Ephem. N. C.*, das andere aus dem *Journal de Méd.* von 1768. *Portal*, den er nennt, hat sie nur an einem mit einer *Spina bifida cervicalis* behafteten Kinde wahrgenommen, niemals bei der *Spina bifida lumbalis*, welche doch die häufigste Mißbildung dieser Art ist; bei dieser erwähnen fast alle bekannte Schriftsteller dieser Bewegung nicht. Bei den *Vivisectionen* aber nahm selbst *Magendie*, auf den er sich beruft, sie nicht immer wahr; auch *Portal* sah sie bei *Vivisectionen* nur am obern Theile des Rückenmarks. — Wenigstens läßt sich aus diesen vom Verf. angeführten Thatfachen die behauptete Bewegung des ganzen Rückenmarks noch nicht als eine beständige Erscheinung mit Sicherheit nachweisen. Wichtiger ist allerdings die von ihm an einem *Anencephalus* beobachtete Erscheinung: „Eine traubige, gestielte, weiche, rothblaue Masse, dergleichen man dann immer auf der theilweise vorhan-



denen Basis des Schädels findet, bedeckte zum Theil ein ungefähr zwei bis drei Linien großes Loch, welches mit der Höhle des Wirbelkanals in Verbindung stand. Bei jedem starken Athemzug sah man sich den kleinen Knollen senken, und die Oeffnung des Loches genauer schliessen, während er bei jeder Expiration leicht gehoben wurde, wobei Luft in Blasengestalt heraustrat, und eine die Oeffnung und die benachbarten Theile befeuchtende Flüssigkeit hervorstiefs." Doch thut auch sie eigentlich nur dar, daß die im Knollen bezeichnete Spur des Gehirns und der obere Theil des Rückenmarks sich erhoben und senkten. — Ist übrigens selbst das An- und Abschwellen des Gehirns durch die gangbare Erklärungsweise schon befriedigend erklärt? Der Umstand, daß diese Bewegung am bloßgelegten Gehirne, gleich der am bloßgelegten Rückenmarke, ohne daß das Athemholen so lange stockte, nicht immer zu bemerken ist, läßt einigen Zweifel zu.

Vierter Abschnitt. Außere Bildung des Rückenmarks (S. 55—75). Schon in der Vorrede des Buchs wurde bemerkt, daß, bei dem Hauptzwecke, der Pathologie des Rückenmarks, das Physiologische nicht so entwickelt worden, als es die Wichtigkeit des Gegenstandes erfordern mochte. Dies wiederholt der Verf. hier mit dem Zusatze, daß er diese kurze Darstellung der Verrichtungen des Rückenmarks vorzüglich nur entworfen habe, um die Bedeutung seiner Erscheinungen im krankhaften Zustande besser erklären zu können. Nun folgt die Angabe der von *Galen*, *Oribasius* und *Bagliv* an diesem Organe angestellten Ver-

suche und eine Zusammenstellung der Ansichten über die Verrichtungen desselben von *Haller* an bis auf *Magendie*, *Dugé* und *Desmoulins*.

In diesem physiologischen Entwurfe zeigt sich, mit Ausnahme einiger gegen *Flourens* und *Magendie* ausgesprochene Zweifel, ein starker Glaube an die, zumal von französischen Physiologen, aus Vivisectionen abgezogenen Lehrsätze und Erklärungsweisen. Wir haben ihn nicht zu prüfen, doch können wir unsere Verwunderung nicht verbergen, über die Bestimmtheit, mit welcher der Verf. von einigen Verrichtungen einzelner Theile des Rückenmarks als von den sichersten Resultaten der pathologischen Anatomie spricht. Es ergebe sich, sagt er, aus den neulich bekannt gemachten Beobachtungen *Foville's* und *Pinel-Grandchamps* (*Il résulte des observations etc.*), daß die gestreiften Körper und die ihnen entsprechenden Markfasern der Bewegung des Schenkels der entgegengesetzten Seite vorstehen, und daß die Sehehügel und ihre Markfasern (der Verf. betrachtet hier die gestreiften Körper und die Sehehügel nach einem bekannten großen Maassstabe als zum Rückenmarke gehörig) die Bewegung des Arms von sich abhängig erhalten. Besteht nun eine vollständige Halbblähmung, so findet eine gleich starke Substanzveränderung der gestreiften Körper und der Sehehügel Statt, so wie, wenn der Arm und das Bein nicht gleich stark gelähmt sind, jene Hirntheile nicht in gleichem Grade in ihrer Substanz verändert sind (S. 71).

Wir theilen, nur um auf den Geist der Beobachtungen, auf welche jene Angaben



sich gründen, gleich die erste Beobachtung aus den *Récherches sur le siège special de différentes fonctions du système nerveux par Foville et Pinel-Grandchamp* (1823. 8.) mit. — Eine Frau litt länge an Lähmung eines Beins ohne Hinderniß in der Bewegung des Arms; nach einiger Zeit verlor sich auch diese, und nach allgemeiner Lähmung erfolgte der Tod. Die Leichenöffnung: Eine krebshafte Entartung (*un cancer*) des *corp. striat.* und eine Erweichung der zunächst gelegenen Gebilde. Die Folgerung: Als die bloße Lähmung des Beins bestand, war noch kein anderes Verderben im Gehirn, als die krebshafte Entartung, darauf erst haben sich die nächsten Theile entzündet und erweicht, und so die Lähmung des Arms bedingt. — Die Abhängigkeit der Bewegung des Arms vom *Thalam.* wird durch ähnliche schwache Folgerungen dargethan, und es lassen sich nach unserm Dafürhalten aus den übrigen nicht genauen Krankheitsgeschichten und aus den Sectionen, bei welchen übrigens das in der Wirbelsäule enthaltene Rückenmark ununtersucht blieb, eben so wenig solche entschiedene Folgerungen herleiten. Uebrigens verweisen wir, um unsere Meinung zu rechtfertigen, auf die kleine Schrift selbst.

Dritter Theil. Allgemeine Betrachtungen über die Krankheiten des Rückenmarks. In Gemäßheit des entgegengesetzten Verhältnisses, welches zwischen der Lebensthätigkeit des Gehirns und der des Rückenmarks bei Menschen und Thieren obwaltet, leidet das ungleich lebensthätigere Gehirn des Menschen öfter als sein minder lebensthätiges Rückenmark, das bei den Thieren hingegen häufiger als ihr Ge-

hirn von Krankheit ergriffen wird. Aus vielen Leichenöffnungen, die er anstellte, schloß der Verf., daß das Rückenmark eins der am seltensten erkrankenden Organe sey. (Nicht jede Krankheit drückt sich an der todten Materie ab.)

Erstes Kapitel. Bildungsfehler des Rückenmarks. Erster Abschnitt. Amyelie oder gänzlicher Mangel des Rückenmarks (S. 81—92). Durch die Betrachtung und Zergliederung dieser Mißbildung gelangte man zum Urtheile: daß eigentlich der gänzliche Mangel des Rückenmarks bei solchen Monstris nicht Statt finde, und nur seine Form und Consistenz fehlen, daß die gelbliche klebrige Flüssigkeit, welche sich an der Stelle der Marksubstanz befindet, die auf einer frühern Bildungsstufe zurückgebliebene Marksubstanz selbst darstelle, und daß diese Flüssigkeit, verbunden mit der Unverletztheit des von den Rückenmarkshäuten gebildeten Sackes, welcher sie in sich faßt, und wahrscheinlich erst bei der Entbindung reißt, die Bewegungen solcher Mißgebildeten erklärlich mache. — Befremdend ist es, daß der Verf. bei seiner Bekanntschaft mit der deutschen physiologischen Literatur die Ansicht, welche die *Accephalie* und *Amyelie* als ein Verharrendes auf einer frühern Bildungsstufe aufstellt, als eine von *Geoffroy St. Hilaire* ausgegangene annehmen konnte.

Zweiter Abschnitt. Unvollkommenheit des Rückenmarks oder Atelomyelie (S. 92—132). Die Formabweichungen des Rückenmarks, wie sie bei *Anencephalen* und *Acephalen* vorkommen, die Spaltung in zwei Hälften, die gabelhörnige Theilung, die widernatürliche Länge



und Breite, der Kanal im Innern, die angeborene Wassersucht. Nun folgt die ins Einzelne gehende Erläuterung dieser Abnormitäten durch Beispiele, aus eigener Erfahrung und aus ältern und neuern Schriftstellern entnommen.

Zweites Kapitel. Wunden und Quetschungen des Rückenmarks (S. 132—173). Starke Quetschungen des Rückenmarks sind gewöhnlich mit einer Zerreiſung der Gefäßhaut verbunden, in deren Nähe sich die Marksubstanz graulich blau, in das Violette spielend, und erweicht zeigt. — Fand auch keine Zerreiſung der Gefäßhaut Statt, so findet man doch bei der Section die Substanz des Rückenmarks viel weicher. — Dreizehn Beobachtungen und Sectionen von *Morgagni, Duverney, E. Home* etc. Diese Fälle geben ein lebhaftes Bild von den Zufällen des leidenden Rückenmarks, und sind auch in Hinsicht auf die Kunde des Lethalitätsverhältnisses belehrend. — Symptome. Prognose. Behandlung.

Drittes Kapitel. Zusammendrückung des Rückenmarks (S. 173—209). Der Grad der Symptome und die dabei mögliche längere oder kürzere Fortdauer des Lebens richtet sich so wie nach andern Bedingungen nach dem plötzlich oder allmählig erfolgenden Drucke auf das Rückenmark. — Acht Krankheitsgeschichten und Sectionen. Der Druck rührte in mehreren dieser Fälle von Verrenkung und Auftreibung der Wirbel her. Es wurde im Anfang über einen tief sitzenden Schmerz am Halse geklagt, und ein Hinderniß beim Schlingen empfunden. Eine äußere Auftreibung oder abgeänderte Richtung der Wirbel zeigte sich

erst, wie meist in solchen Fällen, nachdem die genannten, oft nur leichtern, darum in ihrer Wichtigkeit leicht verkannten Zufälle einige Zeit gedauert hatten. — Ein sehr rha- chitischer Mann von sechszig Jahren empfand, nachdem er mehrere Monate in einem feuchten Zimmer geschlafen, einen tief sitzenden Schmerz am Hinterhaupte und am Halse, und hatte Beschwerde beim Schlingen. Darauf zeigte sich eine Geschwulst am Nacken, und der Kopf sank nach vorne. Nun trat am Halse, in den obern und untern Extremitäten und fast am ganzen Stamme ein Gefühl von Taubheit und Eingeschlafenheit ein, verbunden mit unerträglichem Jucken. Auf der Brust nur behielt eine Stelle von etwa sechs Zollen ihr natürliches Gefühl. Bei der Section fand der Verf. außer mannigfachen Verbildungen der Wirbel die *Dura mater* des Rückenmarks verdickt, Wasser unter der *Arachnoidea*, das Rückenmark an mehreren Stellen erweicht und von Knochenaufreibung eingedrückt, nur der Theil des Rückenmarks, welcher in Bezug auf seine Lage der bezeichneten Stelle auf der Brust von gesundem Gefühle entsprach, war unverdorben.

Bei dem durch einen Bruch eines Wirbels mit sichtlicher Eindrückung eines Fortsatzes bewirkten Drucke auf das Rückenmark äußert sich der Verf. ziemlich günstig für die Indication, das verletzte Wirbelbein zu trepaniren. Diese Operation, meint er, sei bis jetzt noch zu selten angestellt, als das man schon über ihren Werth aburtheilen dürfte. (Der Erfolg war bis jetzt unglücklich. *Charles Bell's* triftige Gegengründe gegen ihre Ausfüh-



— rung wurden in teutschen Zeitschriften vorzugsweise angegeben).

Viertes Kapitel. Erschütterung des Rückenmarks (S. 209—233). Sechs Fälle und einige Sectionen, um sie in ihren Abstufungen zu zeigen. Symptome. Prognose. Behandlung. — Das Aderlassen und die Blutegel werden besonders gerühmt. Der Anwendung der Kälte geschieht keine Erwähnung. Sie sollte aber bei jeder *Commotio medullae spinalis* mit Verrenkung der Wirbel und ohne sie angewendet werden. Als bedeutende Belege ihrer wunderbaren Wirkung in dieser Beziehung als Tropfbad und Begießung verdienen beachtet zu werden ein von *A. Murray* beschriebener Fall in den *Act. medicor. Suecicor.* von 1783 pag. 417, und ein anderer von *Dr. Charlton* in *Copland's* gehaltvoller Schrift: *Observations on the symptoms and treatment of the diseased spine.* pag. 74.

Fünftes Kapitel. Rückenmarksergießungen (S. 233—275). *Erster Abschnitt. Von der Blutergießung oder der Haematorachis.* *Zweiter Abschnitt. Von der wässrigen Ergießung oder der Hydrorachis.* *Dritter Abschnitt. Von der Aushauchung der Luft in die Spinnwebenhaut.* (Von der Luftentwicklung in der etc., oder der *Pneumatorachis*). Der Verf. hat in mehreren Leichen eine Luftanhäufung zwischen der Spinnwebenhaut und Gefäßhaut angetroffen, die er nicht für die Folge der Fäulniß hält. Ob und in wiefern die vorangegangene Krankheit (*Peritonitis chronica, Enteritis chronica, Aneurysma Aortae, Hydrocephalus acutus*) zu dieser Luftentwicklung beitrug, weiß er nicht, und

wirft die Frage auf, ob sie auch im Leben bestand.

Sechstes Kapitel. Von der Entzündung der Spinnwebenhaut des Rückenmarks. (S. 275 — 300). „Die Entzündung der häutigen Hüllen des Rückenmarks ist selten auf den Wirbelkanal eingeschränkt, sondern verbreitet sich gewöhnlich mehr oder weniger weit auf die des Gehirns, daher sich häufig die Symptome von Entzündung der Gehirn- und Rückenmarks-Spinnwebenhaut zu gleicher Zeit zeigen. Trennt man die ersteren von den letzteren, so findet man zwei gewissermassen pathognomonische Zeichen. Das erste besteht in einer allgemeinen Zusammenziehung der Muskeln des obern Theiles des Stamms von einer bloßen Steifigkeit bis zum *Opisthotonus*; das zweite ist ein mehr oder weniger lebhafter Schmerz in der Rückengegend.“ — Vier Krankheitsgeschichten und Sectionen, unter welchen sich besonders die vierzigste auszeichnet, erläutern diese Krankheit.

Nicht immer, bemerkt der Verf. (S. 277), hat man bei den in Folge einer Entzündung der Spinnwebenhaut des Rückenmarks Gestorbenen die Spuren dieser Entzündung in dem Innern der häutigen Umgebungen des Rückenmarks angetroffen (es muß aber dessenunachtet doch eine *Arachnitis rachidienne* gewesen seyn! —), und er führt Beispiele von Wasser- und Blut-Ansammlung an, die zwischen der innern Wand des Wirbelkanals und der *Dura mater* vorgefunden wurden. Darauf stellt er die Betrachtung an: wie die Schriftsteller (er meint wohl vorzüglich seine Landsleute) von der Entzündung der *Arachnoidea*



sprechen, da sie doch eine gefäßlose Membran sey. Ist es nicht sehr wahrscheinlich, fährt er fort, daß man die unter dieser Haut gelegenen Gefäße als ihr selbst angehörig angesehen habe? Er fügt nun hinzu: daß er oft an einzelnen Theilen der Spinnwebenhaut stark mit Blut angefüllte Gefäße bemerkt habe, welche man bei oberflächlicher Untersuchung als dieser Membran zugehörig hätte betrachten können, doch habe er, sobald er letztere von der *Dura mater* trennte, deutlich gesehn, daß jene Gefäße, deren feinste Aestchen bei der Zartheit der *Arachnoidea* durchscheinen, unter dieser serösen Membran lagen.

Nach diesen Bemerkungen, verbunden mit dem Befunde der von ihm verzeichneten Leichenöffnungen, welche zeigen, daß der Sitz der Entzündung sich nicht allein auf die *Arachnoidea* beschränkte, ist es zum Verwundern, wie er die Bezeichnung *Arachnitis*, die nie am Krankenbette, sondern erst nach der Leichenöffnung ihre Bedeutung erhält, beibehalten mochte. — Hat schon die Diagnose der Rückenmarksentzündung, besonders die der chronischen, ihre Schwierigkeiten; können bisweilen Hämorrhoiden mit Reizung der Lumbalnerven durch Rückenschmerz, öfteres Einschlafen und Kälte des Fußes, und durch gefühlten Kraftmangel des ganzen (meist des linken) Beins zur Verwechslung mit ihr Veranlassung geben; kann man höchstens auf die Zeichen des tiefern oder mindern Ergriffenseyns die muthmaßliche Unterscheidung, ob die Substanz des Rückenmarks, oder ob seine Hüllen im Allgemeinen entzündet sind, gründen: so kann nie am Krankenbette ein so

bestimmter, den Sitz der Entzündung so scharf bezeichnender nosologischer Name gebilligt werden. (So richtig auch die diesem Kapitel vorgeschickte Bemerkung des Uebersetzers ist, daß der Verf. wie früher *Parent-Duchatelet* und *Martinet* unter diesem Namen die Entzündung sämmtlicher Häute des Rückenmarks abgehandelt habe, so unrichtig ist der Zusatz, der sich nur nach dem Sinne französischer Aerzte zu bequemen scheint: „daß zwar die *Arachnoidea* am häufigsten Entzündungen zu unterliegen scheine, daß aber auch Leichenöffnungen das mögliche Vorhandenseyn derselben in den andern Häuten erwiesen hätten, sollte es auch nur secundär, und von dem frühern Bestehen in der Spinnwebenhaut abhängig seyn.“ Das mögliche Vorhandenseyn! Wie häufig der Sitz der Entzündung in den übrigen Häuten, wie häufig er besonders in der Gefäßhaut des Gehirns und Rückenmarks, wo sie ihrer Natur nach am ersten zu erwarten ist, durch Sectionen ausgemittelt wurde, bezeugen die vorzüglichsten Beobachter. Daß aber alsdann die Entzündung von der frühern *Arachnitis* abhängig war, bleibt dem Uebersetzer zu beweisen.)

Die Vermuthung, daß die Entzündung der Häute des Rückenmarks unter dem Namen *Pleuritis dorsalis* in den Hippokratischen Schriften beschrieben sey (S. 294), beruhe auf sich selbst. *P. Frank* bemerkte in seiner *Oratio de columnae vertebralis dignitate* zuerst, so viel Ref. weiß, daß die Entzündung des Rückenmarks unter diesem Namen in ihnen bezeichnet sey, auch *Vogel* setzte ihn darauf in seinem Handbuche im Kapitel von der Rück-



kenmarksentzündung als *Synonymum* hin. Die Deutung des Textes ist aber überhaupt schwierig, weil er, wie auch *van Swieten* bemerkte, wahrscheinlich zum Theil unrichtig ist; auch die Zeichnung ist nicht vollständig, ganz ohne Angaben der Crisen. *Huxham's* Erklärung, die die *Pleuritis dorsalis* als *Diaphragmitis* oder als Entzündung des *Mediastinum* auslegt, ist übrigens natürlicher. — Will der Verf. die von ihm hier abgehandelte Krankheit in den Hippokratischen Schriften finden, so hätte er sie leichter in dem *Sphacelismus cerebri* zu erkennen. Wenigstens geben die Zeichnungen (im zweiten und dritten Buche *de morb.*) außer den Zeichen eines tief ergriffenen Nervensystems einen Schmerz an, der sich vom Hinterkopfe zum Rückgrath hinab erstreckt; doch auch diess ist eine bloße Vermuthung.

In der Aetiologie giebt der Verf. außer Anstrengung (welche?) nur die materiellen Ursachen, äussere Gewalt und Knochenfractur der Wirbel an; die von andern Schriftstellern beobachteten will er nicht einmal erwähnen, weil sie die Entzündung der Häute des Rückenmarks nicht von der des Rückenmarks selbst unterschieden haben. Von *Vogel's* Bemerkung, daß unterdrückte Hämorrhoiden und Menses diese Krankheit bisweilen verursachen, scheint er aus demselben Grunde nicht besser zu denken. (So bleibt oft aus peinlicher Beachtung des Unwichtigern das Wichtigste unbeachtet!)

Der (S. 299) gegebene Rath, reichliche Aderlässe anzustellen, der auch bei der Erschütterung des Rückenmarks gegeben wurde, führt bei den Krankheiten der Centraltheile

des Nervensystems leicht üble Folgen herbey, wenn auch die Kranken jung und von starkem Körperbau sind.

Siebentes Kapitel. Entzündung des Rückenmarks selbst oder Myelitis (S. 300—331). Ob die aufgestellten Unterscheidungszeichen zwischen der *Myelitis* und *Arachnitis* einen praktischen Werth haben, möge der Leser selbst beurtheilen. — Wichtiger sind die Beobachtungen und Sectionen, die sich auf die Erweichung des Rückenmarks beziehen, die als Folge der Entzündung, besonders der chronischen, betrachtet wird; doch thun mehrere eigentlich nur die Erweichung dar, nicht aber die Entzündung, besonders was ihren Ausdruck im Leben betrifft.

„Die Lenden- und nach ihr die Hals-Anschwellung wird unter allen Theilen des Rückenmarks am häufigsten erweicht und desorganisirt gefunden. Diese Stellen haben die meiste graue Substanz und mithin die meisten Blutgefäße, und so wird es wahrscheinlich, daß die Erweichung durch Entzündung entsteht. Doch entsteht auch durch sie, besonders wenn sie chronisch ist, bisweilen Verhärtung; *Portal* fand den Halstheil des Rückenmarks von knorpelartiger Consistenz, und die Häute desselben an dieser Stelle sehr roth. Mehrmals fand man auch Verhärtung ohne Ueberfüllung der Gefäße, so daß Entzündung nicht als Ursache anzunehmen war. *Esquirol* und *Pinel der jüngere* fanden das Rückenmark bei Epileptischen härter.“ Der Verf. fand es ebenfalls bei einigen Epileptischen von vermehrter Consistenz; dabei war im Gehirne keine bemerkbare Veränderung.



Achtes Kapitel. Von der Atrophie des Rückenmarks (S. 332 — 345). Man beobachtete bisweilen eine beträchtliche Abnahme seines Volumens bei ungeänderter Consistenz. Die Lendenanschwellung wurde so verstrichen gefunden, daß es allmählig bis zu seiner Endigung immer dünner wurde; die Wurzeln der Lendennerven waren fadenförmig. Bei der Section eines scrophulösen Kindes fand *van de Keere* vom neunten Rückenwirbel bis zum ersten Lendenwirbel kein Rückenmark; seine Hüllen waren an dieser Stelle abgeplattet, sonst umgeändert. Auch bei starken winklichten Verbiegungen der Wirbelsäule hat man ein solches Schwinden des Rückenmarks in seinen Hüllen beobachtet.

Neuntes Kapitel. Organische Krankheiten der Häute oder der Substanz des Rückenmarks. (*Tissus morbides développés dans les membranes de la moelle épinière ou dans l'épaisseur de la substance*) (S. 340 — 365). Fünf Abschnitte, welche die Knoten (*Tubercules*), die Verknorpelungen (*Plaques cartilagineuses*), die schwammigen Wucherungen (ein vom Uebersetzer eingeschalteter Abschnitt) und die Blasenwürmer zum Gegenstande haben.

Zehntes Kapitel. Krankheiten, welche nach einigen Schriftstellern von Leiden des Rückenmarks oder seiner Häute abhängen (S. 365 — 380). *Epilepsie.* *Esquirol* fand unter zehn Kranken, welche in Folge der Epilepsie in der Salpetrière starben, neun Mal krankhafte Veränderungen des Rückenmarks, meist Erweichungen der Lendenanschwellung. Hierauf gestützt, liefs er bei einer Epileptischen, deren Anfälle gewöhnlich gegen die Zeit der Menstruation

eintraten, vier Brenncylinder abbrennen, und bewirkte dadurch eine bedeutende Besserung ihres Zustandes. — Veitstanz. Keine Resultate. Tetanus. Nach *Brera*. *Trismus neonatorum*. Nach *Thomson* und *Gölis*. (Scheint nicht die Beriberie in einer rheumatischen, eigenthümlich gearteten, Affection des Rückenmarks begründet zu seyn?)

Eilftes Kapitel. Ueber die Wirkung der Nuxvomica und des Acidum hydrocyanicum. Kurze Bemerkungen über diese Mittel, in wiefern sie vorzugsweise auf das Rückenmark zu wirken scheinen. (Im Originale nicht als ein besonderes Capitel abgetheilt).

Die Steintafeln stellen eine durch Abnormitäten der Wirbel bewirkte Verengung des Hinterhauptloches, eine Geschwulst an einem Rückenmarksnerven, und einige anatomische Ansichten des Rückenmarks dar.

Wir loben nochmals die mit Fleiß ausgearbeitete, bescheiden auftretende Schrift des achtungswerthen Vfs., in wiefern sie die mit einer Substanzveränderung verbundenen Krankheiten des Rückenmarks bündig darstellt, und durch belehrende Krankheitsgeschichten und noch werthvollere Sectionen erklärt, doch billigen wir es nicht, daß der Verf., mit Ausnahme der Entzündung, die dynamische Seite der Krankheiten des Rückenmarks und seine durch Dyskrasie erzeugten krankhaften Zustände fast gar nicht beachtete. Was das rhapsodische, nicht verarbeitete zehnte Kapitel betrifft, so ist es sehr davon entfernt, die bezeichnete Lücke auszufüllen. — Mit dieser einseitigen Beachtung der schon weit vorge-



rückten krankhaften Veränderung der Materie hängt es zusammen, daß auf den Anfang und die langsame Entwicklung einiger Krankheitsformen, die von einer vorzugsweisen krankhaften Stimmung des Rückenmarks ausgehen, der Lähmungen, Krämpfe, der *Tabes dorsalis*, der rheumatischen Affection des Rückenmarks, zu denen auch einigermaßen manche Impotenz gehört, die Aufmerksamkeit nicht gerichtet wurde. — Nur wenn man die Krankheit von ihrem Entstehen an verfolgt, gelangt man zu ihrer Geschichte, und bei dem krankhaften Zustande des Rückenmarks, die wir angedeutet haben, ist die Beachtung ihrer Entwicklung um so wichtiger, da sie meist nur dann Heilung zuläßt.

Was die Uebersetzung betrifft, so ist sie im Ganzen sehr fließend, doch nicht ohne Spuren der Flüchtigkeit. Wir zeichneten folgende Fehler an. — Im Originale S. 7. ist die Rede von einem *prolongement caudal* im menschlichen Embryo; der Verf. meint, daß das Verschwinden dieser Schwanzspur mit der Längenabnahme des Rückenmarks im Verhältniß stehe, „de sorte qu'il existe un véritable rapport entre ces deux parties" (*entre le prolongement caudal et la moelle épinière*). Die Uebersetzung S. 7. lautet: Wodurch das Bestehen eines wirklichen *Zusammenhanges* (!) zwischen diesen beiden Theilen („der Schwanzverlängerung und dem Rückenmarke") erwiesen wird. Das Original S. 45: *La substance blanche, qui occupe la circonference*. Die Ue-



Uebersetzung S. 42: die weifse einhillende Substanz. Das Original S. 36: *Cette disposition, qu'on ne doit considerer que comme le resultat d'un retard dans le developpement.* Die Uebersetzung S. 33: Dieser Zustand, den man keinesweges als eine Hemmungsbildung ansehen darf. Das Original S. 167: *Restant immobile et insensible.* Die Uebersetzung S. 151: Er blieb ruhig liegen. Das Original S. 174: (Ein Mensch fiel aus dem zweiten Stockwerk; zwei Stunden darauf sieht ihn der Arzt im Krankenhause und findet): *Decubitus sur le dos, tête renversée en arrière.* Die Uebersetzung S. 157: *Excoriationen* auf dem Rücken; der Kopf nach hinten gebeugt. Dafs aber kein Decubitus im pathologischen Sinne, sondern die Rückenlage gemeint sey, zeigt der Sinn und die Interpunction, mehr noch S. 300 des Originals: *Decubitus en supination.* Diese Stelle ist wieder unrichtig übersetzt S. 281 durch: Beständiges Liegen auf dem Rücken. Es war viel mehr, nehmlich anfangender Opisthotonus. Im Originale S. 326 wird die nach dem Tode gefundene Verhärtung des Rückenmarks genannt: *Cette alteration.* In der Uebersetzung S. 304: Diese *Affection.* — Ist *Paraplegie* immer gut durch Querlähmung verwechselt?



Leipzig bei C. H. F. Hartmann:

*De Carditide Infantum Commentarius. Auctore
F. A. Benj. Puchelto, Philosophiae, Me-
dicinae et Chirurgiae Doctore, Pathologiae
et Therapiae Professore publico ordinario etc.
1824. 56 S. 8.*

Die Herzentzündung bei Kindern wird von den Schriftstellern über die Kinderkrankheiten entweder gar nicht abgehandelt, oder doch nur als eine sehr seltene Krankheit des kindlichen Alters erwähnt. Nichts aber steht der Diagnose mancher Krankheiten mehr im Wege als die Meinung, daß sie nur selten vorkommen, denn indem der Arzt dies von ihnen glaubt, kommen sie ihm am Krankenbette auch nur selten in den Sinn, und so bleiben sie oft unerkant oder werden zu spät erkannt. — Mit diesen Bemerkungen beginnt die vor uns liegende Schrift. Der rühmlichst bekannte Hr. Verf. derselben bemerkt noch in Beziehung auf die Herzentzündung, daß Kinder keinesweges selten, vielmehr oft von ihr ergriffen werden, und er selbst oft sie bei ihnen beobachtet habe.

Zuerst zwölf Beobachtungen aus der Erfahrung des Verf. entnommen, die die Herzentzündung bei Kindern darthun sollen. Auf sie kömmt hier alles an, weshalb wir sie näher betrachten wollen.

Erste Beobachtung. Ein Knäbchen wurde asphyctisch und blau im Gesichte geboren. Nachdem Blut aus der Nabelschnur gelassen wurde, fing es zu athmen an, blieb aber schwach, etwas blau im Gesichte und an den



Fingern, und nahm nicht die Brust. Sein kurzes und angstvolles Athmen wurde nun mehr gestört, dann starb er ruhig am sechsten Tage nach der Geburt. Fast alle Organe wurden blutreich gefunden, die rechte Herzhälfte war von schwarzem geronnenen Blute ausgedehnt, und seine Oberfläche wird mit folgenden Worten beschrieben: *Superficies externa rubra, singulaque vasa satis conspicua, ita ut inflammata haec superficies dicenda esset.* Die Lungen schwammen auf dem Wasser und waren roth, der *ductus arteriosus* und das *Foram. ovale* waren im normalen Zustande. — Was die Erscheinungen im Leben betraf, so waren sie anfänglich nur die gewöhnlichen der *Asphyxia plethorica neonatorum*, dann die der Schwäche der Neugeborenen (die Mutter wurde zwei Tage nach einem Falle entbunden), und gewiß kann das Alter der Neugeborenen nicht die Entzündung des Herzens, diese selbst in Erwachsenen schwer zu unterscheidende Krankheit, erkennen lassen. Ob das Gehirn bei der Section untersucht wurde, ist nicht bemerkt. Falls dies geschah, so ist der dann erst als vollständig anzusehende Leichenbefund (wenn er nicht eine bloße Ueberfüllung des Herzens mit Blut zeigte, wie sie auch nach andern Arten der Asphyxie gewöhnlich ist) zwar wichtig, doch überzeugt er nicht genügend von einer ursprünglichen Herzentzündung. — *Zweite Beobachtung.* Ein Mädchen kam blau im Gesichte und an den Fingern auf die Welt; nach einer Stunde wurde das Athmen röchelnd, und am folgenden Tage starb das Kind. In dem etwas dickern Herzbeutel war ergossenes Serum, und die äußere Fläche des regelmäsig gebildeten Herzens ent-



zündet. — *Dritte Beobachtung.* Das Alter des von ihrer Geburt an schwachen Mädchens ist nicht bestimmt angegeben. Seit drei Wochen fieberte das Kind, die Respiration war beschleunigt und angstvoll, die Finger und Zehen wurden bisweilen blau, bisweilen roth, ein leichter Husten zeigte sich, der Puls wurde sehr frequent und unregelmäßig (auf welche Weise? wie war die Temperatur der Haut?), und endlich traten öftere asthmatische Anfälle und der Tod ein. Keine Section. Der Verf. bemerkt, daß er die seit drei Wochen vernachlässigte Krankheit bei seinem Hinzutreten nicht mehr habe heilen können. Ob er es früher vermocht hätte? Auf eine Krankheit des Herzens konnte hier geschlossen werden, nicht ohne Grund auf einen organischen Fehler; auch auf eine Herzentzündung? Ref. zweifelt. — Die folgenden vier Fälle sind in dem sehr schätzbaren Werke des Hrn. Verfassers: Ueber das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen beschrieben. Auf sie weist er hin; wir folgen ihm. — *Vierte Beobachtung.* (Ueber das Venensystem etc. S. 84). Ein sehr scrophulöses Mädchen von neun Jahren, die auch noch scrophulöse Geschwüre an sich hatte, bekam den Keuchhusten. Als dieser etwas über vier Wochen bestand, wurde das Mädchen matt, abgespannt, bisweilen wie ohnmächtig. Der Keuchhusten ging dabei seinen Gang fort. Nun stellte sich Fieber mit öfterm Nasenbluten ein, das Athemholen wurde gestört, und nach etwa vierzehn Tagen später wurde die Kranke von großer Angst befallen, von einer Furcht zu ersticken, wobei sie nach vorne gebückt im Bette saß; am Herzen war, wenn man die Hand auflegte,



ein eigenes Rauschen zu bemerken. Unter großer Orthopnoe starb die Leidende ungefähr zwei Monate nach dem Anfange des Keuchhustens. Von der Section bemerken wir nur, daß eine sehr bedeutende Erweiterung des *Ostii venosi* des rechten Ventrikels und Polypen gefunden wurden, die mit den Wänden des Herzens fest verwachsen waren. — Diese wichtige Beobachtung ist überzeugend. — *Fünfte Beobachtung* (S. 88. a. a. O.). Der siebenjährige Bruder des eben genannten Mädchens fuhr in einer Nacht im Monat Junius plötzlich im Schlafe auf, als wollte er ersticken. Dieser Anfall dauerte nur eine Minute; unmittelbar darauf war der Knabe wieder gesund, munter, und lebte und spielte nachher wie zuvor. In der Nacht des 20sten Augusts zeigten sich wieder Erstickungsanfälle in der Nacht, aber öfter und gleichzeitig mit ihnen Heiserkeit und Husten. Die Heiserkeit wurde nach einigen Tagen noch stärker, erreichte einen sehr hohen Grad, und nach angstvollen Erstickungszufällen, unter welchen der Knabe im Bette in die Höhe sprang, starb er, nachdem die Krankheit vom 20. August an gerechnet noch etwa fünf Tage gedauert hatte. Die Section bezeugte eine *Laryngitis*, in deren Folge sich eine häutige Masse im Larynx gebildet hatte, und im Herzen fand man eine Ausdehnung des rechten Vorhofs mit Verdünnung seiner Wände, eine Substanzverdickung des linken Ventrikels und Polypen. — Daß der kurze Angstanfall in jener Juni-Nacht schon der Ausdruck einer sich bildenden Herzentzündung gewesen sey, ist mit Wahrscheinlichkeit nicht anzunehmen, weil die andern Zeichen dieser Krankheit fehl-



ten und bis zum 20. August vollkommenes Wohlbefinden Statt fand. Vermuthlich waren die nach dem Tode gefundenen Veränderungen im Herzen nur die Folgen des sehr gehemmten Athmens und Blutumlaufs, welche die später entstandene Laryngitis verursachte, oder selbst das Erzeugniß einer consecutiven Herzentzündung. Die große Angst und die Erstickungszufälle in diesem Falle sind schon durch die Laryngitis allein hinlänglich zu erklären. Ref. sah in einem dreijährigen Kinde, das an einer Laryngitis starb, bei welcher es nur in einem hohen Grade heiser war, ohne den Croupen zu vernehmen zu lassen, eine furchtbare innere Angst, wobei es sich von seinem Lager in die Höhe richtete und nach vorne überbückte. Wie ist nun aber bei dieser Ansicht jener kurze Anfall in der Juni-Nacht zu erklären? Wollte man auch einräumen, daß schon in jener Nacht sich eine Abnormität im Herzen zu bilden angefangen habe, so könnte man doch nicht annehmen, daß diese Abnormität in einer Entzündung des Herzens bestanden habe. — *Sechster Fall* (a. a. O. S. 93). Ein rhachitisches Mädchen von 1 $\frac{3}{4}$ Jahren litt vor mehreren Monaten an einem leichten Keuchhusten; davon befreit, wurde die Respiration nie ganz frei, sondern blieb ein wenig röchelnd im Halse. Nach einigen Tagen eines Fiebers wurde der Verf. zu diesem Kinde hingerufen, weil es Krämpfe bekam. Diese hatten schon aufgehört, aber die Respiration war sehr frequent und kurz, der Herzschlag lebhaft, der Puls regelmäßig, sehr frequent, das Gesicht ziemlich roth und aufgetrieben. Am Mittag starb das Kind. Mehr *Liquor Pericardii* als

gewöhnlich, Verdünnung der Substanz des rechten Ventrikels, ein Polyp im rechten Atrium von der Dicke einer Schreibfeder, ganz frei in coagulirtem Blute eingehüllt. — Aus dieser Krankheitsgeschichte wenigstens war keine Herzentzündung abzunehmen; die Section allein kann als Beweis gelten. — *Siebenter Fall* (S. 95 a. a. O.). Ein Knabe von $1\frac{3}{4}$ Jahren, elend und rhachitisch von seiner Geburt an, mit einem übel gebildeten Brustbeine, bekam starkes Fieber mit Husten, und weinte jedesmal beim Husten; die Haut war sehr heifs, die im Anfange nur frequente Respiration wurde nun auch beschwerlicher, endlich im höchsten Grade angstvoll. So starb das Kind, das dreizehn Tage in ärztlicher Behandlung war, und einige Tage vorher schon zu fiebern anfang. Die Pleura in der vordern Gegend der Brusthöhle entzündet, sehr verdickt, eine seröse Flüssigkeit im Herzbeutel, „das Herz schien gröfser als gewöhnlich, etwas verdünnt in den Wänden,“ besonders galt dies vom rechten Ventrikel. — Der Verf. scheint seine in seinem Werke über das Venensystem S. 103. in Beziehung auf diesen Fall ausgesprochene Meinung, dafs er nemlich die Gröfse dieses Herzens für angeboren und nicht für eine Folge der Entzündung halte, übersehen zu haben, sonst hätte er im *Commentarius de Carditide* sich wohl auf diesen Leichenbefund als auf einen Beleg der Herzentzündung nicht berufen können. Die Pleuritis bei der üblen Brustbildung dürfte hinlänglich die tödtlich gewordene Krankheit erklären. — *Achte Beobachtung.* (Diese und die folgenden Beobachtungen stehen wieder im *Commenta-*



rius de Carditide.) Die späteren Zeichen der Krankheit wie die Section, sprechen für eine Herzentzündung in einem 2½ Jahre alten Knaben. Ein catarrhalischer Husten war im Anfange des heftigen Fiebers zugegen, der Puls war sehr frequent und stark (*pulsus fortis*), die Temperatur der Haut sehr erhöht. Heim (*Rust's Magazin* 6ter Band 3tes Heft) zählt die Kälte der Hände und des Gesichts zu den bezeichnenden Merkmalen der *Carditis idiopathica acuta*, worin seine Beobachtung mit der Hippokratischen übereinstimmt: *Quibus autem una cum corde pulmo totus inflammatur, ita ut in latius incumbat, ü toto corpore nervorum resolutionem sentiunt, et sine sensu iacet aeger frigidus.* (*Praenot.* 401. *Edit. Foes.*) — Der Grundcharakter der Herzentzündung bei Erwachsenen besteht darin, die Gefäßthätigkeit so zu unterdrücken, daß sie sich nicht frei regen kann, deshalb können die Erscheinungen eines lebhaften Fiebers nicht aufkommen (dies geht aus mehreren zuverlässigen Krankheitsgeschichten hervor, namentlich aus denen, die Heim und Rust mitgetheilt haben), und die Zeichen eines sehr ergriffenen Nervensystems treten hervor. Es läßt sich von diesem Charakter der Herzentzündung erwarten, daß er bei Kindern ihrer größern Sensibilität wegen noch entschiedner auf diese Weise hervortrete. So war es nicht in der achten Beobachtung, vielmehr zeigte sich gleich im Anfange ein starkes Gefäßfieber mit catarrhalisch-peripneumonischen Zufällen; wir glauben deshalb, daß hier eine Pneumonie (die linke Lunge wurde auch bei der Section zäh und voll schwarzen Blutes gefunden) vor der Carditis bestanden (die peripneumonischen Zu-



fälle nahmen ja auch nach der Anlegung der ersten Blutegel ab), und die Carditis in Folge der ersteren consecutiv sich ausgebildet habe. Dies bestreitet übrigens nicht die Richtigkeit der Diagnose. — *Neunte Beobachtung.* Ein Kind von 9 Monaten bekam Fieber mit Husten und gastrischen Zeichen, dabei war es verstopft und verrieth innere Angst. Angstvolle Anfälle (Erstickungsanfälle?) traten ein, und kehrten wieder, dann blieben sie einen Tag aus, auch das Fieber liefs nach, aber nun zeigte sich ein soporöser Zustand. Am folgenden Tage trat wieder starkes Fieber mit großer Anxietät ein, und endlich entstanden convulsivische Bewegungen der Glieder. Am achten Tage der Krankheit starb das Kind. Polyphen im Herzen, in der Aorta, Vena cava und pulmonalis, (mit der innern Gefäßfläche verwachsne oder freie?), sonst keine Spuren der Entzündung am Herzen, ein Lappen der linken Lunge hinten entzündet. Und das Gehirn? Es wird nicht bemerkt, dafs es bei der Section untersucht wurde, und doch war es vielleicht der Hauptsitz der tödtlichen Krankheit. — *Zehnte Beobachtung.* Sie betrifft ein Kind von siebzehn Wochen, ist durch den Leichenbefund, der entschieden eine Entzündung des Herzens erkennen läfst, wichtig, und auch die Symptome passen zum Leichenbefunde. — Die beiden letzten Beobachtungen bleiben im Gebiete des Lebens. — *Elfte Beobachtung.* Ein Knabe von $4\frac{1}{2}$ Jahren bekam Kopfschmerz und Erbrechen, gegen Abend Fieber. Am andern Morgen that ihm die Brust weh, der Athem war beschleunigt, das Gesicht bläulich, und nun warf er etwa zwei Löffel voll Blut aus, und blutete reichlich aus

der Nase. Am vierten Tage der Krankheit fand ihn der Verf. ruhig im Bette, den Athem beschleunigt und kurz, Fieber, Kopfschmerz; an diesem Tage trat wieder Nasenbluten ein. Am fünften Tage entstanden jede Viertelstunde Anfälle von Engbrüstigkeit mit Anxietät, die zwei bis drei Minuten anhielten, wobei der Kleine die Hände auf die Brust drückte oder die Umstehenden ergriff, das Herz und die Carotiden stark schlugen, die Haut heifs, der Puls frequent, ungleich und grofs war. Nach fünf Blutegeln liefsen die Anfälle und das Fieber nach. Am sechsten Tage Wohlseyn. Am siebenten brachen rothe, erhabene Flecken im Gesichte aus, die später kleienartig abschelferten; darauf vollkommene Genesung. — Streng genommen wohl keine Herzentzündung, die der Hr. Verf. hier erblickt; blosse Congestion nach der Brust mit Nervenreizung und der Mitwirkung eines Ausschlagstoffs erklären die Krankheit hinlänglich. (Welche Anxietät geht oft den Exanthemen, besonders dem Friesel voran! Die Carditis wäre wahrlich eine häufige Krankheit, wenn man diese Herzensangst aus ihrem Daseyn erklären wollte. Der Verf. will beim Ausbruche der Masern eine *Carditis levior* in seinem Töchterchen beobachtet haben, und spricht öfter von einer *Carditis levior* und *mitior*. Durch diese Richtung, so oft die Herzentzündung zu erblicken, dürfte die Diagnose der Herzkrankheiten nicht gefördert werden). — *Zwölfte Beobachtung*, angestellt an der 2½ Jahre alten Schwester des Knaben, welcher der Gegenstand der eilften Beobachtung war. Eine sehr ähnliche Gestaltung der Krankheit in demselben Monate: dasselbe Urtheil. Drei

Blutegel heilten die angenommene Herzentzündung.

Nun folgen (S. 14—26) Beobachtungen anderer Aerzte aus älterer und neuerer Zeit über die Herzentzündung bei Kindern (einige dieser Beobachtungen betreffen nur rheumatische Affectionen des Herzens); die meisten sind überzeugend, und sehr passend zusammengestellt. — Die Auseinandersetzung der Ursachen von S. 26—32. — Die Schilderung der Symptome von S. 32—34. — Die Diagnose. Die Unterscheidung von der Peripneumonie. Auf die Abwesenheit der Anxietät in der Pneumonie sollte der Hr. Verf. als auf ein diagnostisches Merkmal so sehr nicht rechnen, denn auch eine Peripneumonie versetzt Kinder von zartem Alter in große Angst, besonders bei ihrem Ausgange in *Hydrops acutus*, der sich bei ihnen früher und leichter als bei Erwachsenen ereignet. — Die Untersuchung von der *Angina polyposa*. — Die Unterscheidung vom *Asthma Millari*. Schon in seinem Werke: Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen (S. 108), äußert der Hr. Vf. die Vermuthung, daß das Millar'sche Asthma und die Herzentzündung gar nicht von einander verschiedene Krankheiten seyen, und daß das Millar'sche Asthma nichts anders sey, als eine Entzündung des Herzens. Diese früher mehr als Muthmaßung geäußerte Meinung trägt der Verf. hier (S. 35. 36. 52.) ziemlich entschieden vor, und meint, daß man diese seine Ansicht noch nicht gehörig beachtet habe, ungeachtet Kenner, die sein Werk öffentlich beurtheilten, ihr nichts entgegensetzten, einige sogar sie mit Beifall aufnahmen.



Wer seine Behauptung bezweifelt, fährt er fort, dürfe nur seine Beschreibung der Herzentzündung bei Kindern, und seine zwölf Beobachtungen, besonders die fünfte, eine Complication der *Carditis* mit *Angina polyposa*, und die zehnte, welche eine einfache Herzentzündung zum Gegenstande hat, lesen, und dies mit den Zufällen des Millar'schen Asthma's, wie man es aus eigener Erfahrung oder aus der Schilderung *Millar's* und *Wichmann's* kennt, vergleichen; man werde dann zugeben, daß die Symptome beider Krankheiten genau dieselben seyn, und beide aus derselben Ursache entstehen. Ref. kennt das Millar'sche Asthma aus Erfahrung und gesteht, daß er hierin nicht der Ansicht des geehrten Herrn Verf's. beitreten kann, und bittet folgende Punkte zu erwägen: 1) Die Angabe des Hrn. Vf., daß die Abwesenheit des Croupions unter andern als bezeichnendes Merkmal des Millar'schen Asthma's angegeben werde, ist nicht ganz richtig, in wiefern sie nur etwas Negatives bezeichnet, die Schriftsteller über das Millar'sche Asthma aber sich damit nicht begnügen, die Abwesenheit des Croupions anzugeben, sondern noch von einem eigenthümlichen, nicht gut zu beschreibenden Strangulationstone sprechen; diesen muß man gehört haben, um die Richtigkeit jener Angabe anzuerkennen. 2) Man bemerkt in der idiopathischen acuten Herzentzündung zwar Remissionen (besonders nach Blutentziehungen) und paroxysmenähnliche Exacerbationen, aber nicht vollkommen freie Zwischenzeit wie im Millar'schen Asthma. *Millar* bemerkt vom ersten Zeitraume des Asthma, daß nachdem der Erstickungsanfall vorüber war, die Kinder den

übrigen Theil der Nacht ganz leicht Athem holten, bis zum erneuten Anfalle vollkommen wohl schienen, und am Tage in der freien Zeit nur niedergeschlagen oder mürrisch waren. Dieser intermittirende Zeitraum dauerte zuweilen acht oder zehn Tage, und zuweilen tödtete schon der erste Anfall; auch dieser Umstand zeigt eine andere Natur der Krankheit an als eine entzündliche. 3) Der Puls im Millar'schen Asthma ist klein, unregelmäßig, geschwind, schwach, bisweilen aussetzend. So wird er übrigens auch von den Meisten in der idiopathischen Herzentzündung beschrieben (*Heim* konnte vor dem Aderlafs schlechterdings keinen Puls fühlen, und legt auf dieses Zeichen Werth bei der *Carditis*), aber der Verf. gab in seinen Beobachtungen meist nur eine große Frequenz des Pulses an (was in einem fieberhaften Kinderpulse keine besonders bezeichnende Eigenschaft ist); bisweilen war er dabei ungleich, in der 5ten Beobachtung gespannt, härtlich, wenig frequent, in der 8ten sehr frequent und stark, in der 11ten frequent, ungleich und groß, in der 12ten sehr frequent, groß und weich. 4) Das Millar'sche Asthma, kömmt es auch nur sporadisch vor, erscheint nicht selten bei einer eigenen Witterungsbeschaffenheit zu einer Zeit, da Croup und Keuchhusten im Gange sind. Die Herzentzündung bindet sich an diese Bedingung nicht. 5) Ist die Verschiedenheit des Heilverfahrens gegen beide Krankheiten zu auffallend, und bezeugt deshalb ihre verschiedene Natur. Diesem Anstolse glaubte der Verf. durch die Aeußerung zu entgehen, daß auch manche andere Krankheit, namentlich die Pneumonie und das Wechselfieber,



nach entgegengesetzten Methoden behandelt werde, das antispasmodische Verfahren gegen das Millar'sche Asthma müsse so sicher auch nicht seyn, da die Aerzte, die sich ihrer bedienen, das Asthma als eine der gefährlichsten Krankheiten fürchten, und man könne überhaupt bei der Abweichung der Aerzte in ihrer Methode gegen ein und dasselbe Uebel aus dem therapeutischen Erfolge nicht auf die innere Natur der Krankheiten schliessen. — Dafs nur die antispasmodische Methode gegen das sehr gefahrvolle Millar'sche Asthma nicht in allen Fällen Sicherheit gewähre (welche Methode gewährt sie wohl in allen Fällen?), leugnet gewifs kein Arzt, der es kennt, ohne deshalb die oft erprobte Wirksamkeit dieser Methode in den übrigen Fällen minder zu schätzen. Am meisten aber spricht gegen den Verf. das Geschichtliche im Gange des Heilverfahrens bei dem Millar'schen Asthma, und mufs hier als Einwand gegen ihn erwogen werden. *Millar*, nachdem er die Aerzte, die vor ihm dieses Asthma kannten, nannte, erzählt, dafs es vor ihm wie eine entzündliche Krankheit behandelt worden sey, aber mit unglücklichem Erfolge. Er selbst fing noch anfänglich jede Kur mit einem Aderlasse an, und gab auf das Aderlass starke Gaben des Moschus. Später erst, als er sich vom Nachtheile der Aderlässe aus Erfahrung überzeugt hatte, liefs er sie nicht mehr anstellen, und verwechselte auch den *Moschus* mit der *Asa foetida*. Dafs übrigens, wie man dies von seinen Landsleuten gewohnt ist, mit dem Blutlassen nicht gespielt wurde, ist gewifs. So erzählt der genannte Arzt, dafs einem vierjährigen Kinde am zweiten Tage der Krank-

heit vierzehn Unzen Blut auf einmal genommen wurden; es starb am selben Tage. Das Blut war dünn, der *Cruor* hatte wenig Zusammenhang.

Ist auch die Idee des Hrn. Verf's., dafs das Herz im Millar'schen Asthma theilhaftig werde, sehr beachtenswerth, so dürfte sich dieselbe doch schwer als idiopathische entzündliche Affektion desselben durchführen lassen. Es scheint überhaupt, dafs von dem Hrn. Vf. die nach dem Tode gefundenen Veränderungen im Herzen nicht immer richtig gedeutet worden, wenn die Hemmungen des Athmens entschieden als von diesem Punkte ausgegangen betrachtet werden. Treffend erinnert *Burserius* von dem Asthma, welches er in einem weitern Sinne *Asthma convulsivum* nennt: *Raro tamen occidit, nisi cerebrum aut cor graviter una laedatur*: und die consecutive Theilnahme dieser Organe läfst sich auch bei andern Krankheitsformen der Respirationsorgane oft nachweisen.

Bei der Angabe der Crisen, durch welche sich die Herzentzündung entscheidet, erklärt der Hr. Verf. (S. 41), dafs erstere bisweilen nicht erfolgen, die Herzentzündung alsdann *per Lysin* zur Genesung führe, besonders wenn die Entzündung leichter war, gleich im Anfange richtig behandelt wurde, und blofs antiphlogistische Arzneimittel (*sola antiphlogistica*) ausreichten. Wie das entzündete Centralorgan des Blutumlaufs sich ohne Crisen herstellen könne, ist physiologisch schwer zu fassen.

Bei der Prognose wird (S. 45) von der *Carditis infantum* bemerkt, dafs, so gewifs sie auch den mehrsten Kindern, welche der Hülfe



der Kunst beraubt bleiben, tödlich werden, doch bei zeitiger Erkenntniß der Krankheit und gleich richtiger Behandlung im Anfange mehr gerettet werden als sterben. Diese hoffnungsvolle Voraussage würde befremden, wenn der Hr. Vf. den Begriff von Herzentzündung bei Kindern nicht so weit ausdehnte. Ref. hat sie zwar nie bei ihnen beobachtet, aber oft peripneumonische Zustände bei Kindern von zartem Alter behandelt, und auch oft dabei erfahren müssen, daß es ihnen an Kraft fehlte, die Crisen, ohne welche keine Entzündung in Zertheilung übergeht, zu verarbeiten und auszuhalten, wenn auch vorher ein durch die antiphlogistische Behandlung bewirktes Nachlassen des Fiebers und die gewonnene Milde- rung der Brustaffection auf kurze Zeit zur besten Hoffnung berechtigt hatten. Sollte es bei einer Entzündung des Herzens, die noch tiefer das Nervensystem angreift, besser gehen?

Die Behandlung der Herzentzündung wird von S. 46 — 56 vorgetragen; wir berühren davon nur folgendes. Die Erfahrung bezeugt es (S. 49), daß Blutegel meist das Aderlaß, das bei Kindern mit solchen Schwierigkeiten verbunden ist, ersetzen. Bedarf man in einzelnen Fällen zur palliativen Beschwichtigung der *Nervina*, so soll man sich auf das Kirsch- lorbeerwasser und die Blausäure beschränken. (Bei wirklich entzündlichen Affectionen der Kinder wird der von besondern Umständen bedingte vorsichtige Gebrauch des Kirsch- lorbeerwassers vielleicht nicht schaden. Die Anwendung der Blausäure aber bleibt bei Kindern immer gewagt, und beim Millar'schen Asth-

Asthma (eine Herzentzündung nach dem Verf.)
dürfte sie wohl zu widerrathen seyn.

Vorliegende Schrift erschien bei Gelegen-
heit der Uebernahme der Professur der Pa-
thologie und Therapie von dem Hrn. Vf. auf
der Universität zu Heidelberg. Möge Der-
selbe in diesem seinem neuen und großen
Berufe einen seinen Wünschen und Talenten
entsprechenden Wirkungskreis finden! —



Kurze litterarische Anzeigen.

Materialien zu einer künftigen Heilmittellehre durch Versuche der Arzneyen an gesunden Menschen gewonnen und gesammelt von Dr. Johann Christian Gottfried Jörg, ordentlichem Professor der Geburtshülfe an der Universität zu Leipzig etc. Erster Band, Leipzig 1825. bei C. Knobloch. 500 S. gr. 8.

Schon im dritten Bande seiner kritischen Hefte hat der Hr. Vf. von einer Gesellschaft Nachricht gegeben, die sich unter ihm gebildet hat, um mit Arzneimitteln an sich selbst Versuche anzustellen, weil er auf diese Prüfungsweise der Arzneimittel großen Werth legt, und sie den Beobachtungen ihrer Einwirkung auf den kranken Organismus in mancher Hinsicht vorzieht. Wir haben in dieser Zeitschrift, im September-Hefte des vorigen Jahrs, das bezeichnete Stück der kritischen Hefte angezeigt, und unsere Meinung über den Werth solcher Prüfungen angedeutet.

Diese Materialien liefern nun die ersten Früchte der Bemühungen jener Gesellschaft, und sollen die erste Ausführung des vom Verf. gethanen Vorschlags darstellen, die *Materia medica* in Zukunft mit zuverlässigen Erfahrungssätzen schnell zu bereichern. (Wir setzen einiges Mißtrauen in alle schnelle Bereicherungen der Arzneikunde). Jährlich oder alle zwei Jahre soll ein ähnlicher Band erscheinen. — Es treten hier, den Verfasser mit eingerechnet, sieben und zwanzig Personen auf, unter welchen sich drei Frauenzimmer befinden; bei jedem Arz-



neimittel treten immer mehrere, acht, zehn, zwölf Mitglieder in Wirksamkeit, und unter diesen befindet sich immer der Hr. Vf. Diese meist nur wenig von einander abweichenden Variationen des einen Thema's, wodurch das Buch zu dem bezeichneten Umfang anwuchs, rechnet der Verf. seiner Arbeit als ein Verdienst an, und tadelt an *Hahnemann's* Arzneimittellehre, daß ihr diese Sonderung abgehe, indem sie bei der Angabe der Wirkungen der Arzneimittel, welche von einer größern Anzahl gesunder Personen empfunden wurden, diese Mehrheit als eine Einheit auffasste.

Der Hr. Vf. behauptet auch hier, wie im dritten Stücke der kritischen Hefte, daß dasjenige Princip der Arzneimittel, welches den gesunden Menschen krank macht, dasselbe sey, worin auch seine Heilkraft besteht, doch erklärt er, es sei nicht seine Meinung, daß gerade in jedem Falle ein Arzneimittel seine Heilkraft durch diese fühlbare Wirkung oder krankmachende Eigenschaft, wie er sich ausdrückt, geltend mache.

Die Mittel, welche die Gesellschaft an sich prüfte, sind: *Nitrum depuratum*, *Aqua Lauro-cerasi*, *Aqua Amygdalarum amararum*, *Acidum hydrocyanicum* (nach *Vauquelin's* und nach *Itner's* Bereitung), *Radix Valerianae sylvestris*, *Radix Serpentariae Virginianae*, *Flores et Radices Arnicae montanae*, *Camphora*, *Castoreum*, *Moschus*, *Faba Sancti Ignatii*, *Asa foetida*, *Opium*, *Herba Digitalis purpureae*, *Tinctura Jodini*.

Es muß befremden, daß nur bekannte, am kranken Organismus bereits erprobte Arzneimittel zu den Versuchen gewählt wurden. So beachtenswerth für die Heilmittellehre, an Gesunden mit Vorsicht, unter strenger Aufsicht, und unpartheiisch angestellte Versuche mit Arzneimitteln sind, so scheint der Hr. Vf. denselben doch einen zu hohen Werth beizulegen, und darüber zu verkennen, welches empfindliche und sichere Reagens die Krankheit gegen alle Arzneimittel ist.

Nitrum depuratum. Aus den Versuchen soll sich ergeben, daß es erregend auf die Nieren, den Darmkanal und die Haut wirke, daß es kein Antiphlogisticum sey und nicht seyn könne. (?) — Wenn übr-

gens einer der Experimentirenden mehrmals am Tage eine Drachme pro dosi, einmal sogar zwei einnahm, so konnte man sich nicht wundern, wenn Wirkungen eintraten, die der Arzt nicht erzielt, deren Beobachtung fast mehr für die Toxicologie als für die Heilmittellehre gehört. — *Aqua Lauro-cerasi*. Gestützt auf seine Versuche, glaubt der Hr. Vf., daß das im Kirschchlorbeerwasser vorwaltende Princip, die Blausäure, wie ein electricischer Schlag schnell erregend auf die Nerven und das Gehirn wirke, und dadurch in dem Maasse, in welchem das gesammte Nervensystem vorher aufgeregt wurde, eine Verminderung der Sensibilität bedinge; die augenblickliche Aufregung des Gehirns entgehe aber dem Gefühle wegen ihres schnellen Vorübergehens. (Wäre diese Ansicht aus der Beobachtung der Wirkung auf den kranken Organismus hervorgegangen?). — *Aqua Amygdalarum amararum*. Es wird als ein entbehrliches Mittel bezeichnet, welches schwächer und unzuverlässiger als die *Aqua Lauro-cerasi* wirkt. — *Acidum hydrocyanicum*. Ausser den Versuchen, welche die Gesellschaft an sich anstellte, vergiftete sie noch mehrere Thiere. Aus den Ergebnissen wird auch hier auf eine heftig erregende Wirkung auf das Gehirn und Nervensystem geschlossen, und die Verminderung der Gehirn- und Nerven-Thätigkeit als secundäre Wirkung angesehen. Wo die Blausäure nicht schnell tödtet, soll sie eine entzündliche Reizung der Luftröhre, besonders des Kehlkopfes bewirken. — Bei der Section der vergifteten Thiere wurde die Luftröhre nicht untersucht, wenigstens wird dieses Umstandes im Leichenbefunde nicht erwähnt, und der Hr. Vf. scheint die Behauptung, daß dieses Gift eine entzündliche Reizung der Luftröhre bewirke, lediglich auf das kratzende Gefühl, welches die Experimentirenden in der Gegend des Kehlkopfes empfanden, gegründet zu haben. (!) — (Mehrere Bekannte des Ref. empfanden beim Riechen an einer Menge von mehreren Unzen der *Ittner'schen* Blausäure ein eigenes nicht gut zu beschreibendes Kribbeln in der oberen Nackengegend). Auch wenn die Blausäure die Sensibilität nicht gänzlich vernichtet, kann sie durch die gehemmte Säuerung des Bluts tödten (S. 114), und der Hr. Vf. glaubt, daß die Rettung des vergifteten Thieres bestimmt erfolge, wenn es gelingt,



die mehr oder weniger gelähmten Lungen in einiger Thätigkeit zu erhalten und den Oxygenations-proceß von neuem anzufachen; wegen ihrer zu heftigen Wirkung wünscht er, daß sie aus der *Materia medica* wieder verwiesen werde, da wir in der *Aqua Lauro-cerasi* ein ähnliches und ungleich milderer Mittel besitzen. (Ref. theilt hierin ganz die Meinung des Hrn. Vf., daß es immer gewagt bleibt, Stoffe zu gebrauchen, die sich nicht beherrschen lassen, wie die Blausäure). — *Radix Valerianae sylvestris*. Die mit ihr angestellten Versuche ergeben nichts neues. — *Radix Serpentariae*. Der Hr. Verf. bemerkt, „da die *Serpentaria* die schleimigen und flüssigen Aussonderungen der Darmwände hemmt, so denke ich mir dieselbe als besonders heilsam in veralteten Durchfällen ohne jede Spur von Entzündung.“ Ref. kennt einen alten, gut beobachtenden Arzt, der sie wirklich in chronischen Diarrhöen von kaltem Charakter oft angewendet hat, und ihre Wirksamkeit hierin sehr schätzt. — *Flores et Radices Arnicae*. Die Wirksamkeit dieser Pflanze Stockung ausgetretener Flüssigkeiten im Gehirne zu zertheilen, bemüht sich der Hr. Verf. aus seinen Versuchen darzuthun, und empfiehlt den Aufguss derselben äußerlich bei Lähmungen und alten Geschwüren. — *Camphora*. Die gute Absicht verdient immer Anerkennung, so auch die Beharrlichkeit des Hrn. Vf's. Der Camphor bekam Demselben sehr übel, doch stand er von den Versuchen nicht ab. Nach einem halben Grane empfand er in der Gegend des *Ganglion coeliacum* einen so heftigen Schmerz, daß er eine Entzündung befürchtete. (Wie leicht kann die Phantasie bei solchen Versuchen täuschen! Uebrigens empfand Derselbe dasselbe nach einem Gran der Ignazbohne. —) — Eine Aufreizung der Genitalien wurde bei den Versuchen mit dem Camphor empfunden, und daraus wird sofort geschlossen, er könne ihre krankhaft erhöhte Empfindlichkeit nicht herabstimmen, noch die nach spanischen Fliegen entstandene Reizung mildern. — *Castoreum*. Es wird darauf angetragen, daß dieses Mittel aus den Apotheken entfernt werde, weil sich die Experimentirenden dadurch nicht umgestimmt fühlten. (!) — *Moschus*. Weder der Schweiß noch der Harn und die Excremente sollen seinen Geruch annehmen. Der Geruch, der sich den Kleidern



mittelt, wird von der aus dem Magen ausgestoßenen Luft, die nach Moschus riecht, abgeleitet. — *Faba Sancti Ignatii*. Sie soll auch die Thätigkeit des Darmsystems und des Gehirns primär steigern. — *Asa foetida*. Sie erzeugt eine der Hysterie ähnliche Krankheit. Die gewöhnliche Dosis wird auf einen halben oder ganzen Gran festgesetzt, und dabei soll sie nur alle vier und zwanzig Stunden wiederholt werden. (In einem Millar'schen Asthma versagte dem Ref. vor mehreren Jahren der Moschus, und er gab nach *Millar's* Vorschrift dem folgamen Kinde große und oft wiederholte Gaben der *Asa foetida*, wodurch es gerettet wurde.) — Mit dem *Opium* stellten zwölf Personen Versuche an, und der Hr. VI. behauptet, daß nach dem Ergebnissen derselben sein Wesen nicht mehr räthselhaft sey, vielmehr klar vor uns liege. Er sucht alle Wirkungen des *Opiums* aus einer primär reizenden Kraft, welche eine Abspannung als secundären Erfolg hervorruft, zu erklären. Es gefällt dem Ref. sehr an *Orfila*, daß er das *Opium* weder reizend noch abspannend nennt, und seine Kraft nach keiner in der *Materia medica* ähnlichen Bezeichnung bestimmbar hält, auch die von Einigen gesuchte Aehnlichkeit seiner Wirkung mit der des Weines verwirft. — So wie es Tröstungen gibt, die nur der Unglückliche zu fühlen im Stande ist, von denen der Glückliche keine Ahnung hat, so kann die Heilkraft der meisten Arzneimittel und namentlich die des *Opiums* nur in Krankheiten erkannt werden. — Einige der Experimentirenden bekamen Leibschnitten und Durchfall bei seinem Gebrauche. — *Herba Digitalis purpureae*. Unter den Veränderungen, welche sie hervorbrachte, wird die erhöhte Thätigkeit der Genitalien angegeben. Dreiviertel Gran erregten fast schmerzhaftre Erectionen, die sich erst nach vermehrtem Harnen verloren. — Sie wird als ein Mittel bestimmt, das primär erregend auf das Gehirn, den Darmkanal, auf die uropoetischen Organe und auf die Genitalien wirkt, die Herabstimmung des Gefäßsystems aber als secundäre Wirkung herbeiführt. — Ihre Nachwirkungen werden (S. 472) zu kurz auf 12—48 Stunden angesetzt. Ref. hatte mehrmals Gelegenheit, sich von der Richtigkeit der Beobachtung *Hahnemann's* (dessen Verdienste um die genauere Kenntniß vie-

ler Arzneimittel unvergesslich bleiben werden), zu überzeugen, daß ihre Nachwirkungen sich auf noch mehrere Tage erstrecken. — *Tintura Jodini*. Die durch sie erregten Empfindungen stimmen fast gänzlich mit denen überein, die von andern Aerzten bei ihrer Anwendung beobachtet wurden, was aus dem Umstande zu erklären ist, daß sie bis jetzt meist nur von Kropfkranken, die in anderer Hinsicht als gesunde Menschen zu betrachten sind, gebraucht wurde. Die Bestimmung ihrer Wirkung, daß sie reizend auf den Darmkanal einwirke, dringt wieder nicht im geringsten in ihr Wesen ein, und der Vergleich, daß sie diese erregende Wirkung ausübe, indem sie die Gedärme wie ein gutartiger sehr concentrirter Speichel und pancreatischer Saft umstimme, scheint nicht passend. — Die Vorsicht, zu der der Hr. Vf. bei ihrem Gebrauche ermahnt, ist allerdings nicht genug anzuempfehlen, doch scheint seine Besorgniß, daß dieses Mittel beträchtliche Wucherungen der Materie erzeugen könne, nicht gegründet zu seyn. Die schnelle Abmagerung des ganzen Körpers nach seinem Mißbrauche (*Gairdner*) und das Schwinden der Brüste zeigen, wie entfernt es davon sey, die Vegetation zu begünstigen.

Die Kräfte aller hier abgehandelten Arzneimittel wurden als erregende oder als herabstimmende betrachtet, mit näherer Bestimmung der Organe, auf welche sie erregend oder herabstimmend einwirken. (Nur bei der Blausäure wurde neben dieser bezeichneten Wirkung ihr desoxydirender Einfluß auf das Blut berücksichtigt).

Unsere Bemerkungen über die Richtung des vor uns liegenden Werkes möge *Gaubius* besiegeln. Gebührend lobt es dieser vortreffliche Forscher, daß erfahrene Männer mit Arzneimitteln von noch zweifelhaften und unerprobten Kräften bei guter Gesundheit Versuche an sich anstellen, doch fügt er hinzu: *Verum nec diffitebor tamen dubium mihi videri, utrum ex eventibus experimentorum, quae in homine sano capiuntur, illud, de quo quaeritur, certo inferre liceat. In rebus medicamentariis a statu sano ad morbosum tuto ubique concludi posse, nemo intelligens facile affirmaverit. — Actuosa proinde in aegris quandoque subiguntur in valentibus, ut quasi nihil agant, et versa vice. — Quemadmodum autem*

luctans cum morbis natura viasque et modos agendi exprimit, quae nemo mortalium vel divinando ex statu sanitatis praenoscere potuisset: ita profecto nec pauca habentur remedia, quae in secunda duntaxat valetudine explorata nunquam sua proditura fuissent facultates, quas cum morbo commissa demum manifestant. (Adversariorum varii argumenti liber unus. Leidae 1771. pag. 112.)

Prospetto clinico dell' anno scolastico 1821. dal Prof. V. L. Brera, compilato dall Dottore Zaccaria Tennani. Padova 1823.

Der Herr Verf. giebt in dieser kleinen Schrift zuerst eine Uebersicht der Zöglinge dieser klinischen Anstalt, deren Anzahl sich in dem genannten Schuljahr auf 89 belief, dann Nachrichten über die Krankheitsconstitutionen dieses Jahres, und endlich eine Beschreibung der behandelten Krankheiten.

Bei den Fieberhaften wurden mannichfache Versuche mit den neueren Präparaten der China angestellt, aus welchen sich ergab, dafs, die kleinen Gaben des schwefelsauren Chinin, mit welchen andere Aerzte ausreichten, hier nicht genügten. Nur in zwei Fällen von Wechselfiebern reichten 12 Gran aus, in 17 andern Fällen wurden dagegen nicht weniger als 780 Gran Chinin, welches der Hr. Verf. für kräftiger als das Cinchonin hält, verbraucht; so dafs auf jedes Fieber im Durchschnitt 40 Gran kamen. Um sich eines kräftigen Präparates zu versichern, wurde dasselbe nicht allein aus der Apotheke des Spitals, sondern von Venedig, Mailand, und Paris entnommen. Die China in Substanz wirkte nach dem Hrn. Verf. nicht nur bei weitem schneller, sondern wurde auch weit besser vertragen. Das Chinin wurde nie anders als in Pillenform gegeben, und in dieser Form häufig ausgebrochen. Es entsteht daher mit Recht die Frage, ob nicht hierin der Grund dieses in andern Ländern mit so ausgezeichneten Erfolge, aber meist in Pulverform gezeigten Mittels liege? — *Febres continuae* wurden

in 50 Fällen mit vollkommen glücklichem Erfolg behandelt. — Unter den selteneren Fällen wird einer *Pericarditis* und *Pancreatitis* aufgeführt, die erste Krankheit zeigte sich bei einem Feldarbeiter; Derselbe wurde von einem sehr starken Fieber befallen, welches mit einem sehr heftigen Frost anfang, worauf eine lästige brennende Hitze folgte, mit Schmerz, Zusammenschnürung der linken Brust, Schwerathmigkeit und stürmischer Bewegung des Herzens verbunden. Erst am zweiten Tag erhielt er ärztliche Hülfe. Die Hauptsymptome, welche für eine *Pericarditis* zu sprechen schienen, waren: das blasse Gesicht, das heftige unregelmäßige Klopfen der Gefäße des Halses, der Herzschlag, Husten, Druck unter dem Sternum, welcher sich von der linken Brustwarze bis zur Schulter erstreckte, schmerzhaftes Respiration, große Angst, häufiger und harter Puls, sparsamer und feuriger Urin, heftiger Durst und einige Spuren von Gastricismus. Von *Carditis* unterschied sie sich durch Mangel der Ohnmachten, eines ungleichen, kleinen intermittirenden Pulses, und der Wärmeverminderung; von der *Pneumonie*, daß bei dieser eine so große Angst, so heftige Schmerzen in der Herzgegend, dagegen aber mehr Oppression auf der Brust ist. Der Kranke wurde hergestellt. — Die *Pancreatitis* charakterisirte sich durch einen dampfen Schmerz in der *regio epigastrica*, ungewöhnlich starke Speichelabsonderungen; der Schmerz war schneidend, nahm aber bei äußern Druck nicht zu; der Puls häufig schnell, gespannt, die Stuhlausleerung unregelmäßig, Urin und Haut natürlich. Auch dieser Kranke genas.

Aus den beigefügten Tabellen ergibt sich, daß die Summe der behandelten Kranken 235 war, wovon 14 starben, also eine Mortalität von 5,957 aufs Hundert, geheilt wurden 208, gebessert 10, ohne Erfolg behandelt 3. Die Kosten für den Unterhalt betragen im Ganzen 3772 Liv. 16 Centim., die mittlere Summe für jede Krankheit mit allen Außerordentlichen 47 Liren 15 Cent, auf jeden Tag 2 Liren 5 Cent. (14 Gr. 3 Pfenn. Preuss. Cour.).

*Akademische Schriften der Universität
Berlin.*

Duorum monstrorum duplicium humanorum descriptio anatomica. Diss. inaug. med. auct. Joann. Wirtensohn, Guestphal. Berol. Def. d. 10. Jan. 1825. 4. c. tab. aen.

Der Hr. Verf. hat zum Gegenstand seiner Disputation die Beschreibung von zwei Monstris gewählt, die im Berliner anatom. Museum enthalten sind. Das eine ist ein 8monatl. männlicher Fötus mit vier Händen und vier Füßen: es scheint nämlich dem vollständigen ein zweiter an die Brust gewachsen zu seyn, so daß von ihm nur die Extremitäten in unvollkommenem Zustand, und ein Theil des Truncus übrig geblieben sind. Die genauere Beschreibung, besonders der Leber, Nieren und Gefäßvertheilung ist keines Auszuges fähig.

Das zweite Monstrum hat zwei Köpfe, die nach einerlei Richtung sehn; das Becken ist, so wie die untern Extremitäten, nur einfach. Fünf recht gute Kupfer (nicht Steindrücke) versinnlichen die schon an sich deutliche Beschreibung.

Diese höchst gehaltreiche Dissertation reiht sich an die ähnliche Mißbildungen beschreibenden, hier erschienenen Inauguralschriften von *Barkow* (*de monstris duplicibus, verticibus inter se junctis. c. tab. aen. IV. 1821.*) und *Rosenstiel* (*monstri duplicis rarissimi descriptio anatomica. c. tabul. aen. III. 1824.*). — Die erste von Hrn. *Wirtensohn* mitgetheilte Monstrosität erinnert unter andern Mißbildungen auch an die höchst merkwürdige, welche *Bartholin* beschreibt (*Th. Bartholin Historiar. anatomic. rarior. Cent. I. Hist. 66. pag. 105*). Derselbe erzählt, einen gewissen *Lazarus Colloredo* früher zu Kopenhagen und später zu Basel in einem Alter von 18 Jahren gesehen zu haben, an dessen Brust die Mißbildung eines kleinen Bruders angewachsen war, der linke Fuß und zwei Arme desselben hingen frei herab, jede Hand hatte drei Finger; Ohren, Hände und Lippen konnte er bewegen, Leber, Milz und andere Eingeweide waren beiden gemeinschaftlich. Derselbe erhielt den Na-

men *Johannes Baptista*. Der Schlaf und die Bewegung des Letztern waren von denen des Erstern unabhängig. Sein Kopf war von ungemeiner Größe, der gewöhnlich offen stehende Mund war voller Speichel, und die Zähne standen aus demselben etwas hervor. Beide hatten einen Bart; der größere von mittlerer Statur, wohlgebildetem Körper und feinen Sitten, ging in Hoftracht, und trug den Körper seines kleinen Bruders in einen Mantel gehüllt, so daß man nichts davon beim ersten Gespräch mit ihm bemerkte. Ueber den Tod seines Bruders war er sehr besorgt, indem er fürchtete, daß, wenn dieser abstürbe, er durch den üblen Geruch desselben umkommen werde. — Eine ähnliche merkwürdige Mißbildung war 1741 zu Neapel zu sehen. Der *Marquis de l'Hopital*, sah ihn in seinem 50sten Jahre, und fand ihn ganz wohlgestaltet bis auf dem Bau seines Unterleibes, an welchen unter dem Brustbein ein kleiner vollkommen ausgebildeter Knabe angewachsen war. (*Les écart de la nature, ou recueil des principales monstruosités de la nature*, Paris 1775. Nr. 21.)

Nonnulla de plantarum nutritione. Diss. inaug. med.
Auct. Göppert, Sprottav. Silesiens. Def. d. 11.
Jan. 1825. 8. 35 pag.

Ueber die Ernährung der Pflanzen wird zuerst die Meinung der Dichter *Lucrez* und *Virgil* angeführt, dann die *Baco's*, daß sie aus dem Wasser geschehe, welche durch *Helmont's* Experiment bestätigt wurde. Er pflanzte nämlich in 200 Pfund Erde eine Weide von 5 Pfund, welche in 5 Jahren, während welcher sie bloß mit Regenwasser begossen wurde, um 164 Pfund zunahm. Ferner *Rob. Boyles*, *Duhamel's*, *Kraft's*, *Wallerius*, *Eilers*, *Bonnet's* Versuche, die sämtlich bloß zum Zweck hatten, zu bestimmen, welchen Einfluß Wasser und Erde auf die Ernährung der Pflanzen haben. Hierauf folgt *Priestley's* und *Saussures* Meinung, dann alle die Versuche, welche den Einfluß des Lichts bei der Vegetation beweisen. Der Verf. erzählt seine eignen Versuche, die er in der Absicht anstellte, zu erforschen, ob sich der Koh-

lenstoff in den Gewächsen erzeuge, oder ob er ihnen von außen zugeführt werde. Sie entschieden ihn für Annahme der letztern Meinung. Die Abhandlung ist in gutem Styl geschrieben und beweiset Fleiß und Scharfsinn.

De auditus diminutione et abolitione. Diss. inaug. med. auct. Ferd. Meissen, Borusso-Rhenanus. Def. d. 1. Febr. 1825. 37 p. 8. und

De Natura Somni. Diss. inaug. med. auct. H. A. Pauli, Marchicus. Def. d. 8. Febr. 1825. 8. 32 pag.

sind durch ihren Inhalt nicht ausgezeichnet.

Descriptio physiologico-anatomica cranii Simiae sathyri. D. zootomic. auctor. Ernest. Wormes, Wittstockiens. Def. d. 2. Jul. 1823. 8. p. 19. Acced. 2. tab. aen.

Diese vorliegende Dissertation reiht sich an die besten zootomischen, die seit langer Zeit hier erschienen sind. Allgemeine Bemerkungen über das Affengeschlecht machen die Einleitung zur Anatomie des Orang-Utang, die der Verf. mit einer trefflichen Osteologie des Schädels desselben bereichert. Die Kupfertafeln, deren saubere Ausführung durchaus nichts zu wünschen übrig läßt, stellen den letztern von der Seite und von unten dar. Hr. W. hat hierzu ein ausgezeichnet schönes Exemplar des hiesigen anatomischen Museums benutzt.

Spicilegia adenologica. D. i. anatomico-physiologica. auctor. Philipp. Seifert, Gryphiswaldens. Def. d. 10. Novembr. 1825. 4. p. 12. Cum 2. tab. aen.

Wir lassen hierauf gleich diese nicht minder interessante Inauguralschrift folgen, die zur Zootomie einige sehr schätzenswerthe Beiträge liefert,

und mit diesen nicht unbedeutende Lücken ausfällt. Die von dem Verf. untersuchten Gegenstände sind: 1) die Giftdrüse des *Trigonocephalus mutus*, 2) dieselbe der allgemeinen Otter, *Coluber Berus*, 3) die Sporndrüse des Schnabelthiers, *Ornithorhynchus paradoxus*, und 4) die Drüse auf dem Rücken des Bisamschweins, *Sus Taiassu*. Die zugehörigen Präparate hat der rühmlichst bekannte Hr. Professor *Schlemm* äußerst kunstreich angefertigt, und es entsprechen der Genauigkeit derselben die beigefügten sehr vorzüglichen Kupfertafeln. Die Giftdrüsen der genannten beiden Schlangen sind *Glandulae conglomeratae*, und den Speicheldrüsen und ihren Bau durchaus analog. Außer ihnen haben die giftigen Schlangen, wie Hr. S. ausdrücklich bemerkt, noch 3 Paar bloße Speicheldrüsen; *Tiedemann* nahm mit den Giftdrüsen im Ganzen nur drei Paar an. Die letztern sind hier in ihrer Lage abgebildet; sehr deutlich stellt sich ihr Compressionsmuskel, so wie alle übrigen umgebenden Theile dar, so daß man die anatomischen Untersuchungen so hierüber für abgeschlossen ansehen kann. — Die von *Cliff* oder *Knox* zuerst entdeckte Giftdrüse des Schnabelthiers, deren Bau mit dem der Schlangengiftdrüsen durchaus übereinkommt, liegt an den Muskeln des Oberschenkels, und mündet sich mit ihrem langen Ausführungsgange in den wie ein Giftzahn ausgehöhlten Sporn. Die Abbildung läßt nichts zu wünschen übrig. — Die erst in neueren Zeiten bekannt gewordene Drüse des Bisamthieres ist ebenfalls eine *Gl. conglomerata*, von beträchtlichem Umfang, etwa drei Zoll von dem After auf den Rücken und dicht unter der Haut gelegen. Abbildungen und Beschreibungen verdienten baldigst in einem größern Werke bleibender aufbewahrt zu werden.

Descriptio anatomica capitis foetus equini cyclopicci.
D. i. auctor. Immanuel. Ruben, Hamburgens. Def. d. 5. April. 1824, 4. p. 14. C. 2. tab. aen.

Hr. R. beschreibt die weichen Theile und die Knochen dieser seltenen Pferdemißgeburt sehr ge-

nau, mit Erwähnung ähnlicher Beobachtungen bei verschiedenen Thieren und beim Menschen. Das Auge hatte zwei mit einander verbundene Linsen, und war mithin, wie gewifs alle cyclopischen Augen, aus zweien ursprünglich zusammengeschmolzen, oder vielmehr zusammengeschoben, wenn man sich dieses mechanischen Ausdruckes bei einem durchaus vitalen Vorgange bedienen darf. Die beiden ganz untadelhaften Kupfer stellen den Kopf der Mißgeburt von vorn, und in mehreren Abbildungen das sehr kunstreich zerlegte Auge, so wie die *Basis cranii* dar.

De Variolis vaccinis tam veris quam spuris. D. i. m. auctor. Carol. Christian. Schütze, Magdeburgens. Def. d. 19. Mart. 1823. 8. p. 29.

Eine kurze Geschichte der Kuhpocken, verbunden mit einer Angabe der Unterscheidungsmerkmale der wahren und falschen, die jedoch nur das Bekannte enthält, geben über diesen Gegenstand eine nicht unzuweckmäßige Uebersicht.

De Cholera morbo. D. i. m. auctor. Adolph. Magn. Alexandr. Greiner, Lusat. Def. d. 22. Mart. 1823. 8. p. 24.

Eine Zusammenstellung aus einigen ältern Schriften, selbst ohne Berücksichtigung der neuesten Epidemien dieser Krankheit in Ostindien. Kein Wort vom atmosphärischen Ursprunge der Cholera!

De Natura vertiginis. D. i. m. auctor. Aemil. Richard. Kind, Saxon. Def. d. 24. Mart. 1823. 8. p. 28.

Ebenfalls eine wenig genügende Complication aus einigen alten und wenigen neuen Schriftstellern,



De Capri viribus in corpus humanum. D. i. m. auct.
Francise. Münch, Hirschberga-Varisc. Def.
d. 25. Mart. 1823. 8. p. 34.

Die Wirkungen des Kupfers giebt der Verf. nach den bekannten Quellen an, und geht sodann die einzelnen Präparate dieses Mittels durch, indem er am längsten bei der *Tinctura antimiasmatica Köchlini et Goelisii* verweilt. Eine Angabe der benutzten Schriften würde den Werth dieser Zusammenstellung wesentlich erhöht haben.

De Fontibus indicationum generatim. D. i. m. auctor.
Carol. Marcinkowski, Posnaniens. Def. d.
2. April. 1823. 8. p. 29.

Inauguralschriften über schwierigere allgemeine Gegenstände erregen ein günstiges Vorurtheil über die wissenschaftliche Ausbildung ihrer Verfasser, indem sie fast immer Beweise eigenen reiflichen Nachdenkens enthalten. Auch diese lesenswerthe Dissertation entspricht den ernstesten Erfordernissen des Gegenstandes, und verdient deshalb unter ihren Mitschwestern rühmlichst ausgezeichnet zu werden.

Dissertatio inauguralis anatomico-pathologica de rara vesicae urinariae cum intestino recto coalitione et exculceratione, auctor. Bernhard. Nathan. Friedlaender, Oppoliens. Def. d. 26. Mart.
1823. 8. p. 30. Cum tab. aen.

Ein in Berlin beobachteter trauriger Fall einer Verschwärung und Verwachsung des Mastdarms mit der Harnblase in einem vorher kräftigen Manne, der dem des seel. *Formey* ganz ähnlich war, und sich nur durch eine viel größere und längere Zeit hindurch erragene Durchlöcherung der Blase von diesem unterschied, ist der Gegenstand dieser interessanten Dissertation. Die Zusammenstellung dieses Falles mit den in verschiedenen Schriften bereits beschriebenen ist vollständig, und die beige-

gebene Abbildung, wenn auch nicht vorzüglich, doch wenigstens einigermaßen erläuternd.

De Acidi hydrocyanici natura et usu medico. D. i. m. auctor. Francisc. Scholz, Siles. Def. d. 14. Maii. 1825. 8. p. 44.

Die Geschichte der Blausäure ist in dieser Dissertation sehr genügend und mit Angabe der Quellen umfassend dargestellt. Auch die übrigen Abschnitte der Abhandlung zeugen von gründlicher Kenntniss und eigenem Nachdenken des Verfassers.

Bibliographie.

Frankreich.

Traité des Maladies du coeur et des gros Vaisseaux. Par R. J. Bertin, Professeur à la Faculté de Médecine de Paris. Redigé par J. Bouillaud. Avec six planches. Paris. 8.

Clinique médicale ou Choix d'observations recueillies à la Clinique de M. Lermnier, publiées par G. Andral fils. Paris. T. II. (Maladies de Poitrine).

Table Synoptique des poisons et des asphyxies; par Eusebe de Salle. Paris. Deux feuilles.

Observations sur les maladies des Organes genito-urinaires. Par M. Lallemand, Professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier. 8. Paris.

Petit Manuel d'Anatomie descriptive. Par M Bayle, D. M. P. Paris. 18. Deuxième édition.

Recherches nouvelles et Observations pratiques sur le Croup et sur la Coqueluche. Par M. Guibert, D. M. P. Paris. 8.

No. III.

U e b e r s i c h t
d e r
neuesten systematischen Bearbeitungen
der Heilkunde.

(F o r t s e t z u n g .)

Coblenz bei Hölscher:

Handbuch der ärztlichen Klinik. Zweiter Band, enthaltend: das praktische System der speciellen Nosologie. Erste Hälfte. Oder: Neues praktisches System der speciellen Nosologie. Von Dr. C. F. Harless, K. Preufs. Geh. Hofrath und Professor der Medicin an der K. Preufs. Rhein-Universität zu Bonn etc. Erste Hälfte. gr. 8. 634 S.

Das Vorwort des gelehrten und rühmlichst bekannten Hrn. Vf's. spricht sich über den zwiefachen Zweck aus, den derselbe bei Bearbeitung dieses Systems der Krankheitslehre vor Augen hatte, und der ihn veranlafte, dasselbe unter einem doppelten Titel erscheinen zu lassen. Es soll demnach eben sowohl ein

Bibl. LIII. B. No. 3,

I



für sich bestehendes Werk bilden, als systematische Aufstellung und Eintheilung des gesammten Krankheitsheeres nach einem Classificationsprincip, das er sich seit Jahren als Resultat reiflicher Prüfung am Krankenbett eigen gemacht hat, als es zugleich zur Fortsetzung seines vor sieben Jahren begonnenen Handbuchs der ärztlichen Klinik dienen soll. Genöthigt bei diesem Unternehmen in Form und Anlage die doppelte Tendenz möglichst zu berücksichtigen, dachte er sich doch mehr Leser der ersten Klasse, die das Werk nicht als Fortsetzung, sondern als ein für sich bestehendes System einer praktischen Nosologie gebrauchen würden, und hegte auch den Wunsch, daß es als solches sich einen grösseren Kreis prüfender Leser erwerben möchte, weil nach seiner Ueberzeugung die vergleichende Uebersicht und die diagnostische Sonderung der Krankheiten eine möglichst naturgemäße, von jeder Fessel eines einseitigen Hypothesensystems, der Sektirerey und Autoritätensucht sich frei erhaltende Anordnung gewähren soll u. s. w., deshalb habe er auch dem grösseren und wichtigeren Theil seines Inhalts eine grössere Ausführung gegeben, sich über die Prämissen zur Grundlegung des Systems umständlicher erklärt, besonders in der zweiten Klasse die ganze große Ordnung der Entzündungen auf eine weit mehr in das Specielle der Nosographie gehende Weise u. s. w. bearbeitet. Hierauf bemüht sich der gelehrte Hr. Vf. den Einwürfen zu begegnen, welche eine strenge und vorurtheilsfreie Prüfung in mehrfacher Beziehung zu machen sich bewogen fühlen dürfte, rechtfertigt sich da, wo das Interesse der Inhaber des ersten Bandes gefährdet zu

seyen scheint, erklärt sich über ein scheinbares Mißverhältniß, das in Betreff der Klassifikationen leicht gerügt werden könnte, und bittet erst nach Erscheinung der zweiten Abtheilung, welche auch die Literatur der nosologischen Systeme und einiger zu deren Erläuterung dienender Hauptwerke, so wie die nöthige Inhaltsanzeige enthalten soll, ein richtiges und billiges Urtheil zu fällen. Unter den örtlichen Entzündungen sey es vorzüglich die Hirnentzündung, deren genauere Unterscheidung mit schärferer Sichtung ihrer in der neuesten Zeit so überfreigebig und doch so einseitig (als Arachnitis) ausgedehnten Charakteristik, ihm vorzügliches Bedürfniß geschienen habe u. s. w. Für die Abschnitte Pneumonie und Carditis erbittet derselbe eine aufmerksame Prüfung, und weist uns auf mehreres Neue und ihm Eigene hin, das wir bei Abhandlung der Unterleibsentzündungen in deren Anordnung und Darstellung nach Wesen und Form unterschieden, auffinden würden. Erfahrene Aerzte würden finden, daß dieses Neue und von dem gewöhnlichen Classifications- und Darstellungsweg Abweichende nicht aus der Luft gegriffen und kein am Schreibtisch ausgesponnenes Hypothesenwerk, sondern die Frucht dreißigjähriger Beobachtung und Erfahrung am Krankenbette sey u. s. w. Der geehrte Vf. bemerkt endlich, daß die Stellung einzelner Gattungen und Arten der in diesem Bande aufgestellten Krankheiten die Zustimmung anderer Nosologen nicht erhalten würde, ja er gesteht selbst, daß er schon jetzt am Schlusse dieses Bandes für ein und die andere Species den Platz wieder verändern möchte, und namentlich den Rheumatismus aus der



I. Klasse oder den Neurosen, wieder in die II. Klasse, wo er ihn auch in Vertolg der Klinik vollständig abhandeln würde, wieder übersetzen zu können, wünschte!

I. Abschnitt, *Entwicklung der Grundsätze, von welchen bei der gegenwärtigen systematischen Anordnung und Classification der Krankheiten im Allgemeinen und Wesentlichen ausgegangen werden soll.* Dem Geiste und Charakter einer wissenschaftlichen und von allgemeinen festgestellten Principien ausgehenden Krankheitslehre sei es eben so angemessen als für den praktischen Zweck förderlich, die in der Erscheinung sich darstellenden Krankheiten, so wie sie sich unter mehr oder minder von einander unterscheidbaren Eigenformen zu erkennen geben, auch als solche einzeln, jede an ihren gehörigen Platz zu stellen, und jede durch ihre bestimmt unterscheidenden Merkmale zu bezeichnen u. s. w. Dem rationellen Nosologen müsse es für eine wissenschaftliche Anordnung der Krankheiten oberstes Gesetz seyn, die *Verschiedenheit der Krankheitsformen nach Klassen, Gattungen und Arten zunächst auf die Differenzen der innern Krankheitsverhältnisse und der sogenannten nächsten Ursachen zu begründen.*

Die Grundsätze, nach welchen bei dieser wissenschaftlichen Classificirung der gesammten Krankheiten und vorzugsweise der zu dem Gebiete der medicinischen Klinik gehörenden, mit bloß namentlicher Anführung derjenigen, welche zunächst der chirurgischen, ophthalmiatischen und geburtshülflichen Klinik anheimfallen, verfahren werden soll, wären im Wesentlichen dieselben, die der Hr. Vf. schon ehemals in seiner *allgemeinen Krankheitslehre*

oder der zweiten Abtheilung des ersten Bandes des im Jahre 1817 begonnenen *Handbuchs der ärztlichen Klinik*, auseinander gesetzt habe. Sie beruhten auf der gedoppelten Seite und Bedingung des thierischen Organismus und Lebens, als der gedoppelten Basis aller *Zoo-Physiologie* und *Pathologie*. Sie werden dargestellt: 1) als die biodynamische, welche das Leben und den Organismus in seinen Kräften und Bewegungen auffaßt und die Mannigfaltigkeit und Verschiedenheit ihrer Aeulserungen in den verschiedenen Systemen und Organen aus dem Princip des dynamisch-vitalen Gegensatzes und Antagonismus des relativ einzelnen zum gemeinschaftlichen Zweck des Gesamtlebens und der vitalen dynamischen Einheit und Selbstständigkeit des organischen Individuums betrachtet, und 2) als die biochemische Bedingung, nach welcher das Leben und die Organisation in der Eigenthümlichkeit seiner Materie, deren Mischung und Gestaltung ebenfalls und nothwendig wieder aus dem Princip eines Gegensatzes und Reagirens zwischen den materiellen Elementen angeschaut wird. — Davon ausgehend, daß die Grundbedingungen alles Erkrankens in Hinsicht auf Kräfte sowohl als auf Materie in ihren letzten und allgemeinsten Verhältnissen dieselben, wie die des normalen Thierlebens, und daß mithin die Elemente der Gesundheit auch die der Krankheit u. s. w., sey es auch eine wesentliche und für den Geist und die Consequenz einer auf dem Fundament der Physiologie fortgebauten Pathologie constitutive Aufgabe des allgemein pathologischen Theils dieses Handbuchs gewesen, den Grundsatz des immerwährend regen und thätigen Gegen-



satzes oder des vitalen Antagonismus zwischen den Factoren des Lebens dynamisch wie chemisch betrachtet, auch als einen organisch leitenden auf die Pathogenie überzutragen. Hierauf läßt der geehrte Hr. Vf. seine aus dem Handbuch der ärztlichen Klinik allgemein bekannte Erklärung des vitalen Antagonismus, und dann die des materiellen oder chemischen Gegensatzes folgen, und stellt uns dann die Krankheit in einem gewissen, freilich nur relativen und beschränkten Gegensatz zu der Gesundheit als zu der Regel und Norm des Lebens und der Gegensätze seiner Factoren: *als Abweichung von dieser Norm, als Negation der Integrität des Organismus und seiner Autonomie, als ein Minderleben und zugleich Andersleben und Anderswirken*, als es nach den Gesetzen und Verhältnissen eines Organismus im vollen Gleichgewichte seiner Systeme, nach deren Kräften, Thätigkeiten und Erregbarkeitsverhältnissen; wie nach ihren chemischen Elementen, Mischungen und Polaritäten seyn sollte, dar. (Ob ein phlogistisches Fieber, ob eine arterielle Entzündung im ersten Zeitraum als Minderleben zu betrachten seyn dürfte, bezweifelt Ref.). Diese Abweichungen und Anomalien des Lebens und der Organisation, als Produkte äußerer sie bedingender dynamisch-chemischer Einflüsse betrachtet, ließen eine unendliche Mannigfaltigkeit in ihrer Artung, in ihrem Gang, in ihrer Richtung, so wie eine unbestimmte Vielheit in ihren Graden zu, sie könnten in beiden Verhältnissen (der Art und des Grades) unmöglich nach der Norm und dem Maafstab des vollkommenen Lebens und der gesunden Organisation, bestimmt, gemessen und beurtheilt werden u. s. w. Die

Krankheit wird uns ferner hier unter dem Bilde einer krummen Linie im Vergleich zu der geraden Linie der Gesundheit, und dadurch zugleich die unendliche Mannigfaltigkeit der Abweichungen einer Curve von einer geraden Linie, und somit auch die Unmöglichkeit einer absoluten Messbarkeit jener nach dieser angedeutet u. s. w. Die Verschiedenheiten des Erkrankens und der vorkommenden Krankheiten ließen sich nach allgemeinen und besonderen Differenzial-Karakteren festsetzen. — Die ersteren dienen, Klassen, Ordnungen darauf zu gründen, die letzteren für die Gattungen und Untergattungen, wie auch selbst für die Hauptarten der Krankheiten u. s. w. Um eine solche Unterscheidung und Eintheilung der in der Wahrnehmung und in den Individuen vorkommenden Krankheiten nach einem gewissen systematischen Schema mit demjenigen vereinbaren zu können was früher über das Unstäte und Veränderliche in der Größe, Form und Richtung jeder Krankheit und über das bloße Relative und Wandelbare der Abweichungen von der Gesundheitsnorm bemerkt worden, müsse man allerdings für jede Klasse, Ordnung, Gattung, Untergattung, und für jede Hauptart nicht nur gewisse Grund- oder Essential-Karaktere festsetzen, sondern auch für die äußere Diagnose jeder Klasse von der andern, jeder Gattung von der andern, und jeder Hauptart von der andern, gewisse Cardinalformen oder Musterbilder aufstellen u. s. w. Obgleich auf diese Weise jede Krankheits-Klasse, Gattung und Art allerdings gewissermaßen idealisirt werde, so dürfe man doch deshalb noch keine derselben als reines Ideal, wie es in der voll-

kommensten Ausgeprägtheit seines generischen oder specifischen Charakters denkbar und möglich seyn könnte, sich denken u. s. w. Es dürfe vielmehr bei den Unterscheidungen der Krankheiten nie vergessen werden, daß in der Natur kein reines Ideal vorhanden, und daß auch die Musterbilder und als reine genuine Formen aufgestellten gewissermaßen idealisirten Gattungen und Arten als solche zum Theil gar nicht, zum Theil nur in der wenigsten Anzahl von Individuen, zum Theil auch nur in einem gewissen Zeitpunkt der vollkommenst ausgebildeten Krankheit vorkämen; daß sie auch dann nicht in dieser Reinheit und Unvermischtheit u. s. w., sondern mehr oder weniger modificirt und variirt in die Erscheinung treten würden. Letzteres gelte vorzüglich von den *Klassen* und *Gattungen* der Krankheiten, so nämlich, wie er sie im 1sten Theile seines Handbuches der Klinik, nach den im selbigen für sie aufgestellten Prinzipien, unterschieden habe. Nicht minder gelte es von den Gattungen, die er auf den zweifach verschiedenen Zustand der Bewegung (diese wiederum nach dem gedoppelten Mißverhältniß der Factoren betrachtet) oder der Lebenskräftigkeit in den eminent afficirten Systemen und Organen begründet hätte u. s. w. Um dem Krankheitssystem mehr praktischen Werth zu geben, sah sich der Hr. Vf. veranlaßt, die im 1sten Band der Klinik aufgestellten 2 Hauptklassen noch um V Klassen zu vermehren u. s. w., auch stellt derselbe nicht in Abrede, daß die Zahl dieser Klassen noch ohne sonderlichen Zwang für das Grundsystem vermehrt werden könnte, wie dieß bekanntlich fast in allen bisherigen

nosologischen Systemen der Fall sey; doch scheine eine Verminderung der so schon reducirten Klassenzahl für die Praxis von Nachtheil. Er giebt ferner zu, daß die Stellung der Klassen eben so füglich eine andere seyn könnte, so z. B. könne die VIIte Klasse eben so gut und noch besser gleich nach der Isten folgen, die Vte aus gleichem Anspruch nach der IIten; ja er läugne nicht, daß die ganze IIte Klasse (die *pyrexiae etc.*) streng genommen schon unter die Iste Klasse als eine besondere Hauptordnung hätten eingereiht werden können. (Aus dem freiwilligen Anerbieten sich jeder andern Eintheilung zu fügen, aus dem so bescheidenen Geständniß des Hrn. Vf's. ersehen wir, daß er selbst die Kunst versteht, der Kritik die Feder zu lähmen; es wird uns ferner recht einleuchtend, daß in einer Erfahrungswissenschaft die Schöpfung eines System's der Nosologie ein höchst schwieriges Unternehmen ist, das selbst im denkbar gelungenen Fall — nur ein Versuch genannt zu werden verdient!)

Wahr und überzeugend ist alles was im 7ten §. über das Zustandekommen der Krankheiten bei fernerer Erläuterung der nöthigen Erweiterung der Klassifikation gesagt wird, wir lassen den Hrn. Vf. selbst sprechen:

„Ein bloßes Daseyn und Offenbarwerden eines eminenten Abnormitätszustandes in dem Gebiet der Biodynamik ist eben so wenig ohne Miteintreten und Mitbedingtseyn von krankhaften Veränderungen in dem Gebiet des Biochemismus möglich, als es der umgekehrte Fall ist.“ Eben so wenig kann ein bloßes Erregungs-Mißverhältniß im Gesamt-



organismus, selbst nicht durch ein vorwalten-
des krankhaftes Erregtseyn und Bewegtwer-
den eines organischen Systems in seinem gan-
zen Umfang, irgend eine bestimmte Gestaltung
von Krankheit, irgend eine Verbindung (Syn-
drome) von Erscheinungen und eine Succes-
sion derselben Statt finden u. s. w. Dieser
und der 8te §. verdienen vorzugsweis die un-
getheilte Aufmerksamkeit derjenigen, die in
den Geist des Hrn. Vf's. einzudringen und
dessen scharfsinnige Theorie als Grundlage
des nosologischen Systems zu studieren Wil-
lens sind. Der 9te §. beschäftigt sich mit
der Unterscheidung zwischen hitzigen und
langwierigen Krankheiten und deren näheren
Bestimmung.

Der gelehrte Hr. Vf. greift auch hier zur
Mathematik, und stellt uns die chronischen
Krankheiten unter dem Bilde eines gedrück-
ten Bogens oder einer wellenförmigen sich
schlängelnden Ellipse dar, sie seye dieses gleich
vom Anfang, oder sie entstehe secundärer
Weise aus einem anfänglich rasch aufsteigen-
den Bogensegment (aus einer acuten Krankheit),
immer aber ohne wahren Culminationspunkt
und ohne wahre Krise, oder aber aus unter-
brochenen Krisen, u. s. w.. Dann verbreit-
et sich der 10te §. über die Fehler und In-
consequenzen, die durch Gleichstellung und
Identifizierung von acuten mit fieberhaften, und
von chronischen mit nicht fieberhaften Krank-
heiten entstanden sind, und erwähnt der Wi-
dersprüche und praktischen Irrthümer, in wel-
che die Mehrheit der Verfasser nosologisch-
klinischer Lehr- und Handbücher, und alle
die Aerzte, die sich zu streng an obige Gleich-

stellung hielten, lange Zeit hindurch versetzt wurden u. s. w. Der 11te §. würdigt die analogen Bestimmungsversuche, welche in neuerer Zeit zum Behuf der Unterscheidung einer chronischen Krankheit von einer acuten, gemacht worden sind u. s. w. Im 12ten §. wird gesagt, daß es sich aus dem Bisherigen bestimmt genug ergebe, daß die Unterscheidung zwischen acuten und chronischen Krankheiten durchaus nicht auf unwandelbaren innern Wesenheits-Unterschiede beruhe, sondern daß vielmehr der Einfluß von Zufälligkeiten und Veränderungen in den äußern wie in den innern Verhältnissen und Causalmomenten immer mehr oder weniger für den acuten oder chronischen Verlauf einer Krankheit entscheide. Dennoch sei diese uralte und wenigstens schon seit *Aretäus* Zeiten in der Pathologie und Klinik eingeführte Unterscheidung nichts weniger als zufällig, sie beruhe vielmehr auf jenen sehr wesentlichen, wenn schon in seinen Aeußerungen und Erscheinungen sehr variablen Grundverhältnissen der Pathogenie, dem des Typus der Krankheiten bezogen auf Form und Richtung, zugleich allerdings auch auf die Geschwindigkeit des Verlaufes u. s. w. Nur dürften wir nicht mehr wie ehemals und wie auch jetzt noch von manchen Verfassern klinischer Handbücher geschähe, auf jene Unterscheidung eine völlige Absonderung und Trennung der speciellen Pathologie und Therapie in zwei sehr ungleiche Hälften begründen wollen u. s. w. (Diese Paragraphen versprachen viel Ausbeute, Ref. wurde aber nicht durch sie befriediget. —)

II. Abschnitt. Nähere Entwicklung der Grundlagen für das aufzustellende System der spe-



ciellen Nosologie: oder wesentliche Bestimmungen für die Unterscheidung und Eintheilung der Krankheiten nach ihren Klassen, Ordnungen, Gattungen und Hauptarten. — Hier folgen die allgemeinen Gesichtspunkte und Bestimmungen, nach welchen bei der Classification und Unterscheidung verfahren werden soll. Unter steter Beziehung auf die im I. Band des Handbuchs der Klinik, Abschnitt II. aufgestellten Principien einer Krankheits-Klassification; erinnert der Hr. Vf., daß selbige der Aufgabe und den Anforderungen einer speciellen Krankheitskunde und Diagnostik eben so wenig als denen einer speciellen Therapie genügen u. s. w. Dann werden die Erfordernisse für ein dem Arzte in Erkenntniß, Beurtheilung, Diagnose und Curbestimmung der ihm vorkommenden Krankheiten, auch der dunkleren, complicirteren und ihm noch unbekannteren als Hülfsquell und Leitfaden dienendes specielles Krankheitssystem mit größtmöglicher Umsicht im 14. §. angegeben und die Gründe aufgeführt, die dem praktischen Arzte eine Vermehrung der Hauptfächer (der Klassen, Ordnungen, Gattungen u. s. w.) der Krankheitsabtheilung wünschenswerth machen. Ein Krankheitssystem soll nicht, wie der Hr. Vf. so wahr als schön sagt, ein bloßes theoretisch-formelles Kunstwerk, kein bloßes Prunkgebäude für den literarischen Luxus seyn, eben so wenig ein bloßes Uebungsstück im Anfertigen und Vervielfältigen der Rubriken u. s. w., sondern es soll mit fester und evidenten Begründung auf wissenschaftliche Grundlagen, d. h. auf die in möglicher Tiefe, Wahrheit und Realität aufgefaßten Principien einer allgemeinen Lebens- und Krankheitslehre selbst,

strenge Consequenz und logische Ordnung in der Ausführung vereinigen, es soll aber auch hauptsächlich das Gepräge erfahrungsmäßiger Wahrhaftigkeit und praktischer Tüchtigkeit tragen u. s. w. (Die hier vom verehrten Hr. Vf. aufgestellten und bis in die feinsten Nüancen sich verbreitenden Bedingungen sprechen sehr ehrenvoll für das hehre und würdige Vorhaben desselben.) Gleichwie jene Hindernisse und Schwierigkeiten, die sich einem nosologisch-praktischen Systeme entgegenstellen, hier sehr genau erörtert werden.

15te §. *Bestimmungen für die Bildung der einzelnen Klassen und ihrer Ordnungen.* Enthält unnöthige Wiederholungen.

16te §. *I. Klasse: Krankheiten mit hervorstechend dynamischem Charakter (Morbi eminenter et exquisite dynamici), einfachere und eminentere Erregungskrankheiten.* (Die uns hier vom Hrn. Vf. gegebene Erklärung und Erläuterung ist vollkommen geeignet, den Forderungen zu entsprechen, die gebildete Aerzte (seyen sie auch Anhänger anderer Systeme) an diese Klassification zu machen sich berechtigt halten. Ref.). Diese Klasse zerfällt in 2 Ordnungen nach dem Vorwalten des Leidens und krankhaften Wirkens des einen oder dem andern der beiden Hauptssysteme (des sensiblen oder irritablen).

I. Ordnung, somatische Nervenkrankheiten im engeren und eigentlichen Sinn. (Neuropathiae somaticae, sive Neuroses proprie sic dictae). Hier prävalire der Charakter eines eigenthümlichen eminenten Leidens des Nervensystems, innerhalb seines körperl. Gebiets, darunter begrif-



fen Hirn, Rückenmark, Gangliensystem und die Nerven der Muskeln, Häute, Gefäße, Eingeweide, mit Ausschluss der in dem *Sensorium commune* oder den Geist- und Gemüth vorkommenden oder auf dasselbe reflectirten Sensibilitätskrankheiten, d. i. der eigentlich psychischen, die eine besondere Klasse bilden. (Hier muß Ref. bemerken, daß ihm Krankheiten außerhalb des körperlichen Gebietes sehr problematisch scheinen!) Obgleich die örtlichen Neurosen der Sinnwerkzeuge mit in diese Ordnung gehörten, so habe er selbige doch der Klasse der organisch-örtlichen Krankheiten einverleibt.

II. Ordnung, Krankheiten mit einem eminenten und die Form wie die allgemeine Indication vorzugsweise bestimmenden Leiden des irritablen Systems, namentlich der Muskeln, muskulöser Häute, des Blutgefäßsystems sammt dem Herzen, hierunter wieder im höheren Grade des arteriellen Systems. Hierher gehören die Krampfkrankheiten (morbi spasmodici et convulsivi universales und die spasmi partiales, convulsiones topicae, crampi). Ausgeschlossen blieben solche gemischte Zustände einer krankhaften Irritabilität, Muskel- und Gefäßthätigkeit, und unter diesen besonders solche spasmodische Affectionen des Blutsgefäßs und Capillarsystems deren wesentlicher Charakter einen höhern Grad von materiellen oder biochemischen Ausartungen in der Mischung und den chemischen Verhältnissen des Blutes mit sich führe, und folglich zu der zweiten Klasse gehörten.

Zwischen die eben genannten beiden Ordnungen fielen die Lähmungen (*paralyses*), die vollkommeneren im Nerven- wie im Muskel-

leben in gleichem Grade ausgebildeten, als die unvollkommenen, die zum Theil noch mehr als Nervenzustände zu betrachten wären. (Auch hier stellt es der Hr. Vf. in den Willen der Nosologen selbige nach Gutdünken als eine besondere Ordnung aufzustellen!)

II. Klasse: Gemischte Erregungskrankheiten.
in welcher sich mit ausgezeichneten, wesentlichen und hervorstechenden charakterisirenden Phänomenen normwidriger und krankhafter Aufregung und Reactionen der organischen Kräfte in ihren Grundsystemen auch mehr oder minder auffallende, aber immer wesentliche und für die Klassen- und Ordnungsform pathognomonische Aeußerungen eines abnormen und krankhaft veränderten Chemismus in dem Gebiet der allgemeinen Säfte, besonders Ab- und Aussonderungen einfinden, so zwar das hiermit immer zugleich ein mehr oder minder thätiges Naturstreben zur Ausscheidung (*Eccrisis*) der krankhaft erzeugten und alienirten Materie unter der Erscheinung materieller Crisen u. s. w. mit verbunden ist (*morbi dynamico-materiales, eccritici*). In den Krankheiten dieser Klasse bleibe zwar immer noch der dynamische Charakter besonders für die Heilanzeige der vorherrschende und im Ganzen constitutive u. s. w., allein es trete hier auch schon ein Nosochemismus anfangs in den flüssigen und in den höheren Graden oder längerer Dauer auch in den festweichen Theilen u. s. w. Diese an Gattungen und Arten sehr zahlreiche und den größten Theil der acuten Krankheiten umfassende Klasse zerfalle in zwei große Ordnungen, die nach dem Vorwalten des Leidens und Wirkens



a) des Nervensystems sammt dem Hirn und Rückenmark, oder b) des Blutgefäß-Systems sammt dem Herzen und dem Capillarsystem und nach den Veränderungen im Blute selbst unterscheiden.

I. Ordnung, wesentliche Fieber, sowohl hitzige und chronische, in sofern sie selbstständig, eigenartig und constant im Typus und Verlauf sind und nicht bloß symptomatische und zufällig accessorische Epiphänomene zu andern Krankheiten mit einem örtlichen Heerd sind. (Pyrexiae et Febres cardinales protractae, diuturnae).

II. Ordnung, die Entzündungen sammt den sie in wesentlichem Zusammenhange begleitenden Fieberzuständen; (Hyperhaematoses s. Phlogoses, Inflammationes et Phlebopleroses pseudo-phlogisticae, lentae, cum febribus aut exquiste aut imperfecte inflammatoriis), sie umfaßt die wahren und vollkommenen Entzündungen, gleichwie die unächten und unvollkommenen als zwei in ihrem Wesen und Formen für die Diagnostik unterscheidbare Gattungs-Differenzen.

III. Klasse, Krankheiten mit dem Charakter einer vorwaltenden chemisch-materiellen Ausartung einzelner oder mehrerer Säfte und fester Theile: die Cachexien u. s. w., da die Krankheiten dieser Klasse auch zugleich Erregungskrankheiten in einem gewissen Grade, wie es sich von selbst verstehe, wären, so gestattete dieselbe noch weniger eine feste und beharrliche Abgränzung als die vorige. (Deshalb verstattet der Hr. Vf. auch Krankheiten dieser Klasse, wenn ihr Erregungs- und bio-dynamischer Charakter sich mehr der ersten
Klas-

Klasse nähere; sie selbiger beizugesellen; man ersieht hieraus, daß viel Willkührlichkeit verstatet wird, daß die Basis der ganzen Classification sehr schwankend und ungewiß ist. Ref.) Den Hauptheerd habe diese Klasse in dem Systeme, von welchem alle Prozesse und Produkte des thierischen Chemismus und Plasticismus ausgehen in dem lymphatisch-vasculösen und glandulösen, sowohl in seinen absondernden als in den aneignenden und reproductiven Gebietstheilen, u. s. w. Bei weitem die meisten dieser Krankheiten wären solche, die von den specielleren Arten der krankhaften Metamorphose und Allo- oder Kakoplastik abhingen. Mit den Phänomenen verletzter Biochemik und Plastik würden immer mehr oder weniger Zustände verflochten! Symptome von krankhaften Erregungen und Reactionen der Nerven- und Blutgefäß-Systeme u. s. w. Cachexien könnten z. B. in fieberhafte Phlegmasien, Nervenkrankheiten, Krämpfe u. s. w. übergehen. Es geschähe häufig, das Krankheiten, die in der Regel und Mehrheit der Individuen sich als chemisch-materielle verhielten, unter dem Einfluß epidemisch-atmosphärischer und endemischer Constitutionen, seine vermöge der Diathesis der Individuen, theils in die oben aufgestellte zweite Ordnung der ersten Klasse, theils in die zweite Klasse übergingen u. s. w. Unter den allgemeinen Namen der Cachexien würden nicht nur Mischungsausartungen und Qualitätsfehler der festweichen Theile, des Haut-Zell- und Drüsensystems, sondern auch jene Dyscrasie der Säfte begriffen, welche die Alten Cacochemieen benannt hätten. (Die Ansichten der chemischen Schule lassen sich recht leicht



auf Humoral-Pathologie zurückführen! Ref.)— Die Bestimmung der Ordnungen dieser Klasse unterliege schon größeren Schwierigkeiten wegen der Mannigfaltigkeit ihrer Gattungen und Arten, und wegen der großen Variabilität ihres vorwaltenden Formen- und Heilungs-Karakters u. s. w.; auch erleide die dritte Klasse schon dadurch eine bedeutende Beschränkung, daß die gesammten Exantheme, die Profluvien und auch ein großer Theil der mehr örtlichen Dymorphieen oder Organisationskrankheiten, welchen offenbar Cachexieen zum Grunde lägen, hier weggelassen und zu besondern Klassen (der IV. V. und VI.) constituirt worden wären.

I. Ordnung. Cachexieen mit relativ hervorstechender Affection des Sensibilitäts-Systems, jedoch immer auch in wesentlicher Mitbedingung eines entsprechenden Leidens des Blutgefäß-Systems, und in dessen Folge mehr oder weniger mit Fieberzustand und Ernährungsabnahme (Cachexiae hyperaestheticae et atrophicae febriles;) begreift a) die idiopathischen fieberhaften Atrophieen und Schwindsuchten, und b) die Gicht mit ihren Arten u. s. w.

II. Ordnung. Cachexien mit relativ hervorstechenden Leiden und Ausarten des Muskel- und Blutgefäßsystems, ohne daß diesem ein Fieberzustand wesentlich und in constanter Verbindung eigen sey. (Cachexiae musculares et sanguineae). Der Hauptkarakter dieser Ordnung sei ein mehr materieller, auffallendere Entmischung und Ausartung des Blutes, zumal der venösen und auch selbst der Muskelsubstanz, so wie zusammengesetzterer Paren-

chymen. Scorbut, chlorotische Krankheiten und Gelbsuchten fallen in diese Ordnung.

III. Ordnung. Cachexien mit absolut überwiegendem und durchaus vorherrschendem Leiden und Ausarten des Lymph - Drüsen - und Zellsystems (*Cachexiae lymphatico-glandulares et scrofulosae pituitosae propriae*); in diese Ordnung wird die Syphilis aufgenommen.

IV. Klasse. Die Ausschlagskrankheiten von eigenthümlicher Art, und mehr oder minder specifisch-differenten Formen. (*Morbi exanthematici, cutanei peculiare*s). Der Hr. Vf. stellt hier nach Ref. Bedünken sehr triftige Gründe dafür auf, daß er die acuten Exantheme in Hinsicht des ihnen wesentlich eigenen, ihren Verlauf bestimmenden Fiebers, nicht in die IIte Klasse versetzt habe u. s. w., rechtfertigt sich ferner über die Ausnahme der chronischen Ausschläge und der rein örtlichen mit keinem Allgemeinleiden verbundenen Hautausschläge.

A. Fieberhaft hütige Ausschlagskrankheiten, *Morbi exanthemat. acuti febriles*. Das Fieber von anhaltend remittirendem Typus mit Crisen wird hier als wesentliches Attribut aufgeführt. (Das Fieber betrachtet Ref. jedoch nur als Reflex der Entzündung, der Charakter des Fiebers und der Typus sind verschieden, hängen von der Natur der Entzündung, von dem Gebilde, Organe u. s. w. ab, in welchen sich letztere entwickelt hat. Der Typus ist nicht wesentlich beim Fieber, gilt nur als Zeichen und Maafstab zur Bestimmung des Charakters der Entzündung.)

B. Chronische, nicht wesentlich fieberhafte Ausschlagskrankheiten. Hierher werden auch

jene Hautkrankheiten und Degenerationen der drüsigen Gebilde in und unter der Haut und des Zellgewebes gerechnet, die von einem specifischen Gifte entstehen und von aussen aufgenommen werden und sich immerhin weiter über die Gränzen des Haut- Lymph- und Drüsensystems, ja über den ganzen Organismus verbreiten und dadurch zu allgemeinen Cachexien werden können.

V. Klasse. Aussonderungskrankheiten, oder Krankheiten mit vorwaltenden Charakter abnormer Aussonderungen und Ausleerungen. (Excretionum vitia et anomaliae). Es sei hier mehr von den Anomalien oder Störungen, Excessen und sonstigen krankhaften Zuständen der Ausleerungs- Organe und des Ausscheidungs- Geschäftes selbst, minder von den fehlerhaften Zuständen der Materien (Flüssigkeiten) die ausgeleert würden, die Rede. (Da scheint aber die ihnen ertheilte lateinische Benennung nicht recht passend. Ref.)

A. Uebermäßige Ausleerungen (Hyperceneses, Profluvia), zerfallen *a)* in Blutflüsse aus Arterien und Venen (*Haemorrhoeae*). *b)* Darmflüsse (*Enterorrhoeae*). *c)* Schweissflüsse (*Hidrorrhoeae*), sofern sie nicht Symptom der Crisen oder aber verschiedener Cachexien sind. *d)* Harnflüsse (*Uorrhoeae*) mit gleicher Bedingung. *e)* Schleimflüsse (*Phlegmatorrhoeae*). *f)* Speichelfluss, *g)* Saamenflüsse, *h)* Milchfluss.

B. Gehemmte Ausleerungen, Verhaltungen (Retentiones). *a)* *Retentio alvi s. obstipatio.* *b)* *Amenorrhoea.* *c)* *Retentio lactis.* *d)* *Retentio Urinae s. Anuria, Ischuria, Dysuria.* *e)* *Retentio lachrymarum.* (Hierher wären die Gelbsuchten nach

Ref. Meinung zu versetzen gewesen, die der Hr. Vf. den Cachexieen beifordnete.)

VI. Klasse. Die Organisations - Ausartungen, Form - und Substanz - Verletzungen, oder die organisch - örtlichen Krankheiten. (Morbi organomorphici, Dysmorphiae partiales et locales). Der Hr. Vf. erinnert. dafs es schwer halte, ein Princip aufzufinden, um die Aufstellung nachstehender Ordnungen logisch richtig und praktisch brauchbar zu unternehmen.

A. Organisch - örtliche Krankheiten der Blutgefäße, und zwar hier nur die eigentlichen Dysmorphien und Substanzausartungen, so wie Formverletzungen derselben.

B. Organisch - örtliche Krankheiten einzelner Eingeweide der Haupt - Cavitäten, in sofern sie nur in Lagen - und Verbindungs - Veränderungen u. s. w. bestehen, die nicht mit allgemeiner Dyscrasie zusammenhängen, und nicht allgemeine Krankheiten erzeugen und unterhalten. (Die angeborenen Bildungsfehler, Monstrositäten, die hierher gehören, hat der Hr. Vf. um deshalb ganz aus dem System weggelassen, weil ihre Heilung aufser den Grenzen der Kunst liegt).

C. Oertliche Krankheiten der Sinnwerkzeuge, in sofern selbige in das Gebiet der Chirurgie gehören.

D. Oertliche Krankheiten der Hautbedeckungen und der Hautdrüsen, ohne specifisch - genetischen Charakter, (gehörten ja wohl in die IV. Klasse, oder jene in diese? Ref.) ferner rein örtliche Drüsenkrankheiten, Geschwülste und Geschwüre.



E. Oertliche Krankheiten der Knochen, Knorpel und Ligamente, in soferne selbige in den Grenzen der Oertlichkeit bleiben, von wirklich örtlichen Krankheiten der Nerven und Ganglien, so weit sie nicht zu den örtlichen Neuralgien und als solche mit in die 1ste Klasse gehörten, wüßten wir zu wenig, um selbige in eigene Ordnung zu bringen.

Als Anhang zu dieser Klasse der örtlichen Krankheiten werden die Wurmkrankheiten von Intestinal-Würmern und Hydatiden aufgeführt, in sofern und nur so lange als selbige als örtliche Krankheit gelten könnten.

VII. Klasse. Krankheiten, welche dem Sensorium commune, als Centralorgane des menschlichen Geistes, Willens und Gemüths eigenthümlich sind, die idiopathischen und zum Theil auch die sympathisch entstandenen eminenten und generisch wie specifisch unterscheidbaren Störungen, Alienationen, Verwirrungen und Zerrüttungen der Vorstellungen, und überhaupt der psychischen Vermögens-Aeußerungen und Functionen nach ihren Receptivitäts- wie Associations- und Reactions-Verhältnissen. (Was hier der Hr. Vf. im Betreff der Klassenbestimmung über diese Krankheitsformen und deren Ursächlichen sagt, ist wahr und trefflich!)

A. Krankheiten des Vorstellungs- und Urtheilsvermögen, oder eigentliche Verstandesverwirrungen — Paranoiae, Vesaniae.

B. Krankheiten des Gemüthes und seinen sensitiven und pathematischen Aeußerungen — Parathymiae, Vecordiae.

C. Krankheiten der Willenskraft und Willensäußerung — Paratheliae, Prehensiones et Perversiones Voluntatis et Consilii.

Der 27. und 28. §. theilen die besonderen Bestimmungen für die Unterscheidung der Gattungen (jetzt Ordnungen) mit, und verdienen eben so wie der 29. und 30. §., welche die Bestimmungen für die Unterscheidung der Hauptarten, Unterarten und Abarten, um deswillen im Werke selbst nachgelesen zu werden, weil sie die Prinzipien aufstellen, die den Eintheilungen zum Grunde gelegt sind; und das verdienstliche Streben des Hrn. Autors: mit logischer Strenge nach einer feinen in der Diagnostik begründeten, nachweisbaren und praktisch vortheilhaften Abmarkung zu trachten, recht ehrenvoll beurkunden. Böten sich auch von allen Seiten Hindernisse dar, die nach dem zeitigen Standpunkt unseres Wissens sich nicht aufheben lassen, so ist doch auch ein so wichtiger Versuch, wenn er auch nur theilweis gelingt, von hohem Werth, *et in arduis tentasse decorum!*

(Die Fortsetzung folgt.)

Die Krankheiten des Menschengeschlechts, oder Chronik der Seuchen, in Verbindung mit den gleichzeitigen Vorgängen in der physischen Welt und in der Geschichte der Menschen. Von Dr. Friedr. Schnurrer, Oberamtsphysicus zu Vaysingen. 1. Th. Tübingen.

Der schon durch seine Materialien zu einer allgemeinen Naturlehre der Epidemien und



Contagien bekannte Hr. Vf., beabsichtigt die Ausfüllung einer Lücke in der teutschen Literatur durch Bearbeitung einer Geschichte der Epidemien. *Webster* und *Ozanan* sind hierin seine bekannten Vorgänger; er nennt auch noch einen spanischen Schriftsteller, *Don Joaquin de Villalba*, dessen Werk Ref. nie gesehen hat.

Mit großem Fleiß hat er alles zusammengetragen, was er in Chroniken und Mönchs- nachrichten, oder, was die frühere Zeit anlangt, in *Livius*, *Dionys*, *Plinius* u. a. von ungewöhnlichen Naturereignissen aufgezeichnet fand, namentlich von Kälte, Hitze, Trockenheit, Nässe, Erdbeben, vulkanischen Explosionen, Kometen, Meteoren, Steinregen, Blutregen u. dgl. Damit hat er dann verglichen, was er von epidemischen Krankheiten auffinden konnte, die Art ihres Vorkommens, den Ort ihrer Verbreitung, ihre Dauer und ihre Tödtlichkeit. Wie das Gedeihen der Pflanzen mit der Erde als Aeußerung ihres eigenthümlichen Lebens unter kosmischen, besonders solarischem Einfluß begriffen werden kann, so auch das Gedeihen der Thierarten und des Menschen, und wenn Seuchen einzelne Thierarten verwüsten, so muß irgend ein Einfluß Statt finden, welcher die begünstigenden Umstände beschränkt oder aufhebt, unter dem diese Thierart bisher gedieh.

Bei den Pflanzen ist es am meisten die Kälte oder Hitze der Luft, oder auch ungewöhnliche Dürre, oder Regen, welche das Ausgehn und Absterben einzelner Pflanzengeschlechter in einer Gegend, die sonst diesen günstig war, veranlassen: die gesammte

Vegetation, das Reifen der Früchte, die Vermehrung der Wurzelableger u. s. f. hängt von der Witterung sehr wesentlich ab. Allein obgleich diese auch auf die Gesundheit der Thiere, besonders der Hausthiere und am meisten der Menschen großen Einfluß hat, so erscheinen und verschwinden doch Epidemien bei der allerverschiedensten Witterung, und es ist kein Zweifel, daß diese allein weder ansteckende Krankheiten hervorgebracht hat, noch selbst die Ursache nicht ansteckender weit verbreiteter Krankheiten zu seyn pflegt. Daß sich in der Reihe der Jahrtausende einige Ansteckungskrankheiten selbstständig ausgebildet haben, ist weniger zu bewundern, als daß diese Ansteckungskrankheiten bei fortbestehendem Contagium und stets vorhandenem Vorrath an ansteckungsfähigen Subjekten doch periodisch fast gänzlich verschwinden und einmal wiederum mit mehr oder weniger Wuth ausbrechen und um sich greifen: auch hievon kann die Ursache nicht in der Witterung liegen, weil dies Erscheinen und Verschwinden weder durch die Jahreszeit, noch durch die Art der Witterung bestimmt wird. Wir sind daher genöthigt, kosmische, tief in dem Leben des Erdkörpers und seinem Verhältniß zu andern Weltkörpern begründete Ursachen dieses abwechselnden Gedeihens und Erkrankens oder Sterbens einzelner Thierarten und des Menschen zu vermuthen, und es ist consequent, wenn wir auf gleichzeitige Erscheinungen merken, die eine Veränderung in diesem Verhältniß verrathen, namentlich auf Erdschütterungen und Meteore.

Die Erfahrung hat aber bisher diese Aufmerksamkeit unbelohnt gelassen: weder Epi-



demien, noch Epizootien kommen je mit einem andern physischen Ereigniß gepaart und in solcher Reihfolge vor, daß wir berechtigt wären, eine ursachliche Verbindung beider anzunehmen. Dies ist das Resultat der Bemühungen des Hrn. Verfassers.

In der Zeit, welche dieser erste Theil umfaßt, zeichnen sich vorzüglich drei Perioden aus, während welcher sich Epidemien entwickelten, die die menschliche Species in den bewohntesten Ländern der Erde um die Hälfte, ja noch unter diese, verminderten: die Regierungsperiode *Galliens* im dritten Jahrhundert, die *Justinians* im sechsten und die Mitte des vierzehnten Jahrhunderts. Daß *Gallien* ein schwacher Regent war, das römische Reich dadurch zu zerfallen Gefahr lief, und seine Gränzen damals von den Barbaren gefährlicher bedroht wurden, als vorher, vermehrte zwar die unglückliche Lage der cultivirten Völker der Erde, allein das war kein physisches Ereigniß, das die Pest des dritten Jahrhunderts erklärt. Als solche erwähnt der Hr. Vf., daß 250 nach Chr. Geb. ein Komet erschienen, darauf ein kalter Winter gefolgt sey, und der *Aetna* einen Ausbruch gemacht habe. Das alles hat sich aber sehr oft ereignet, ohne daß eine Pest gefolgt ist. Also fehlen für jene große Pest gleichzeitige Ereignisse, die irgend eine Veränderung im Leben des Erdkörpers verrathen.

Der furchtbaren Pest unter *Justinian* ging das Erdbeben in *Syrien* voraus, das *Antiochien* zerstörte, ein Komet erschien, Höherrauch verdunkelte den Horizont, es folgte Mißwachs, aber das alles ereignete sich zehn und meh-

rere Jahre vorher. Die Seuche, während welcher die Bubonenpest, vielleicht auch die Pocken, sich entwickelten, währte funfzehn Jahre mit veränderlicher Stärke fort, und in dieser Zeit gab es auch noch Erdbeben, Kometen wurden sichtbar und Vulcane explodirten. Aber wann hat es je einen Zeitraum von 15 Jahren gegeben, in welchem dies alles sich nicht ereignet hätte? Auch diesmal ist also keine neue Spur eines Zusammenhangs zwischen dem innern Erdbeben und dieser Epidemie, die doch alles bei weitem übertraf, was früher die menschliche Species zerstört hatte, und die Pest, wie sie noch heute existirt, vielleicht auch die Pocken, als Andenken hinterlassen hat.

Eben so furchtbar, vielleicht noch verheerender, allgemeiner, war die Epidemie von 1346 bis 1349. Damals schien dem Menschengeschlecht der Untergang zu drohen, wenn man erwägt, daß im chinesischen Reiche 13,000,000, in der einzigen Stadt Lübeck aber 90,000 Menschen gestorben sind. In China erschien diese Pest zuerst und verbreitete sich schnell nach Westen: in Teutschland wüthete sie erst im J. 1349 recht fürchterlich. Man sollte jetzt um so mehr eine dem Menschengeschlecht ungünstige Veränderung des Erdkörpers voraussetzen, da sogar die Zeugung während dieser vier Jahre selten geworden, und nur unvollkommene Kinder hervorgebracht haben soll. Auch hat man nicht unterlassen, Erdbeben, Regengüsse, Kometen zu erwähnen, die in dieser Zeit vorgekommen, aber auch im J. 1350, als die Seuche aufhörte, gab es Erdbeben. Der damals so allgemein ver-

breitete Aberglaube erzählte leichtgläubig alle Fabeln und Wunderereignisse, und würde nicht vergessen haben, der Erscheinungen zu gedenken, die eine Veränderung im Leben der Erde vermuthen ließen. Aber nichts dieser Art hat sich ereignet; die Pest, die sonst aus Aethiopien zu kommen pflegt, breitete sich diesmal von Osten nach Westen, wie die Influenza, über das Menschengeschlecht und verschwand endlich, ohne daß auch dies Verschwinden durch ein auffallendes Naturereignis veranlaßt worden wäre.

Unsre Kenntniß von der Ursache der Epidemien ist demnach bloß negativ: wir wissen, daß sie sich nicht gleichzeitig mit irgend einem andern Naturereignis entwickelt haben und können ihren Zusammenhang mit kosmischen Einflüssen nicht nachweisen, ob wir gleich die Vermuthung nicht aufgeben, daß einer existire. In unsern Zeiten hat die Cholera den Orient entvölkert, aber die Erde hat ganz ruhig ihre gewohnte Bahn fortgesetzt, und kein Ereigniß deutet auf einen Zusammenhang des Ursprungs dieser der Form nach neuen Seuche mit einer anderweiten Naturveränderung. Asien allein wurde verheert; Europa und die übrige Erde blieb zur Zeit von dieser Geißel verschont. Als in Spanien die Pest wüthete, herrschte Ueberfluß im übrigen Europa, und man wußte von Seuchen nichts.

Der Hr. Vf. läßt uns in Ungewißheit, ob er diese Ueberzeugung theilt, oder nicht, und begnügt sich, bloß zu referiren. Dies thut er auch bei Dingen, die offenbare Geburten absurden Aberglaubens sind, als z. B. die Signacula an den Häusern und Kleidungsstücken



der Menschen, die bald nachher von einer Pestseuche befallen werden sollen. So wahr als diese Signacula die Pest ankündigen, sind auch 1348 die gigantischen schwarzen Weiber mit ihren Besen erschienen, die das Menschengeschlecht wegzufegen drohten.

Er theilt seine Arbeit in drei Abschnitte, den ersten vom Anfang der Geschichte bis auf die Völkerwanderung im letzten Drittel des vierten Jahrhunderts, den zweiten von da bis 1096, und den dritten von da bis zur Mitte des funfzehnten Jahrhunderts. Im ersten Abschnitt hat er die Zeugnisse der Alten von Meteoren, Erdbeben und Seuchen zusammengetragen: sehr kühn ist die Vermuthung, das unter Alexanders Heere die Pocken ausgebrochen seyn könnten. Auffallend ist eine Epidemie in Rom, die blofs Männer befiel, und den Senat zu einer barbarischen Grausamkeit gegen arme Frauen verleitete; ferner eine Epidemie, während welcher alle Frauen abortirten, endlich die vielbesprochene Lykanthropie in Kleinasien unter *Antonius Pius*. Auch mehrerer Viehseuchen ist gedacht.

Die zweite Periode ist vorzüglich merkwürdig durch das erste Erscheinen der Bubonepest im J. 558, nach *Aëtius* Zeugniß, ferner durch die Entstehung der Pocken in Europa. Es ist höchst sonderbar, das eine so wichtige und verwüstende Krankheit wie die Pocken, allgemein worden ist, ohne das man im mindesten ausmachen kann, wann dies geschehen sey. *Rhazes* ist der erste Arzt, der sie als eine längst bekannte Krankheit beschreibt, und viel früher wird in einem Chronikon der Eroberung des gelobten Landes eines



französischen Herrn im Heere Gottfrieds erwähnt, der Pockennarben hatte. Bei *Marcus Episcopus*, *Sigbertus Gemblacensis* und *Gregorius Turonensis* finden sich Zeugnisse, daß die Pocken im sechsten Jahrhunderte erschienen sind, aber alle diese Zeugen gehören selbst einer viel späteren Zeit an, und *Procop*, *Justinian's* Geschichtschreiber, gedenkt nicht ihrer Erscheinung. Der Hr. Vf. ist der Meinung zugethan, die Pocken seyen in Ostasien uralt, und zuerst in Muhamed's Geburtsjahre nach Arabien, dann aber allmählig in Europa verbreitet worden. — Wir müssen gestehn, daß alle bisherige Meinungen über die Entstehung der Pocken sehr zweifelhaft sind. Mehrere Epidemien der Influenza sind erwähnt, besonders auch die gefährliche, die am Ende des 6ten Jahrhunderts im nördlichen Gallien vorgekommen seyn soll, bei welcher die Menschen, wie erzählt wird, todt niedergefallen, wenn sie geneset, woher denn auch der Gebrauch, beim Niesen zu grüßen, das Kreuz zu schlagen, und Helf Gott! zu sagen, hergekommen sey, nach *Gregorius Turonensis* Zeugniß. Vom zehnten bis zum zwölften Jahrhunderte kommt das heilige Feuer oder Antonius Feuer als eine vom J. 1180 an verschwundene Seuche vor: eben so ist im Abendlande der Aussatz als ansteckende Krankheit gänzlich verschwunden. Diesen scheinen die Kreuzfahrer aus dem Oriente, wo er noch fort dauert und endemisch zu seyn scheint, mitgebracht zu haben: dagegen vertheidigt der Hr. Vf. die Kreuzzüge gegen den Vorwurf, daß durch sie die Pest und die Pocken nach Europa gekommen, und zeigt, daß beide Krankheiten lange vor den Kreuzzügen schon

da waren. Des Scorbut's wird als einer neuen Seuche im Heere *Ludwigs IX.* 1250 gedacht: er ist wohl eine endemische Krankheit nördlicher Länder, und entsteht nur gelegentlich, wenn Menschen lange in dunstigen Räumen leben, als auf Schiffen, in Gefängnissen, belagerten Städten, u. s. f. Wahre Scorbutepidemien hat es höchst wahrscheinlich nie gegeben. Sehr merkwürdig ist die St. Veitsanzepidemie von 1374, die aber ganz etwas anderes war, als was wir so nennen. — Der Fortsetzung dieses Werks sieht gewiß jeder Freund der Geschichte mit Verlangen entgegen, besonders wenn der Hr. Vf. auf die Resultate der historischen Zeugnisse aufmerksam macht, dieselben kritisch würdigt und genau auf die Entwicklungsgeschichte der wichtigsten Krankheiten eingeht, von welcher uns bessere Quellen zu Gebote stehn, als die der bisher durchlaufenen Jahrhunderte. In der neueren Geschichte nämlich sind wir reich an ärztlichen, sachverständigen, gleichzeitigen Zeugnissen, die uns von jenen frühern Zeiten fast durchgängig fehlen.



Kürze litterarische Anzeigen.

Mélanges de Chirurgie étrangère, par une société de Chirurgiens de Genève, composée de M. M. J. P. Maunoir, C. T. Maunoir, Professeurs, F. Mayor, C. G. Peschier, J. C. Morin, J. P. Dupin, F. Olivet, Docteurs en Chirurgie. Genève 1824.

Von der Unentbehrlichkeit ärztlicher Mittheilungen und dem für die Kultur der Medizin so erforderlichen Austausch der Ideen überzeugt, entschlossen sich obenerwähnte Genfer Aerzte, von denen die Mehrzahl auch als Schriftsteller rühmlichst bekannt sind, zur Herausgabe der im Auslande erscheinenden chirurgischen Schriften. Voraussetzend das die lateinische Sprache nicht bei allen Nationen einen erforderlichen Theil der Bildung ausmache, wählten sie die französische Sprache als die allgemein verbreitete, sahen sich auch um so mehr zu diesem Unternehmen berufen, als die bis jetzt in periodischen Werken aufgenommenen litterarischen Produkte des Auslandes viel zu kurz und oberflächlich abgefasst waren, um denen genügen zu können, die tiefer in den Geist derselben einzudringen Verlangen bezeugten, gleichwie die sich häufenden und für Aufnahme in die so genau begrenzten Journale, nicht immer geeigneten Materialien ihr Vorhaben um so mehr rechtfertigten. Eine so glückliche Lage als Genf im Mittelpunkt Europens darböte, ermuthigte noch mehr zu dem Unternehmen, dem zu Folge sie die wichtigsten in England, Teutschland und Italien erscheinenden chirurgischen Werke, in französischer Sprache weiter
zu



zu verbreiten sich bemühen würden. Vor allem würden sie jene Aufsätze übersetzen, in welchen der Schriftsteller eine neue und gründliche Idee entwickle, und zwar lieber als große und weit-schweifige Werke, die die Wissenschaft im ganzen Umfang umschlössen, und nöthwendiger Weise eine Menge bekannter Dinge zur Ungebühr wieder darstellen müßten; aus letzteren würden sie allen-falls einzelne Kapitel ausziehen, und das, was ihnen nicht neu schien, übergehen. Um freie Aus-wahl zu behalten, verbänden sie sich nicht zu ei-ner bestimmten Anzahl von Bänden, da sie einzig der Ueberflufs an Materialien leitete. Kaum wären sie über ihren Plan übereingekommen und hätten denselben einer bedeutenden Anzahl von praktischen Autoren mitgetheilt, als sie sich auch schon in deren Rückantwort mit Ermuthigungen über Erwarten und zugesendeten Schriften überrascht sahen u. s. w.

Dieser erste Theil enthält folgende Aufsätze:

1. *Ueber die mit Bauchwassersucht verbundene Schwangerschaft, welche den würdigen Veteran der italienischen Chirurgie, Ritter Anton von Scarpa, zum Verfasser hat, und im ersten Bande der wis-senschaftlichen und literarischen Denkschriften des Athenäums zu Treviso eingerückt ist.*

2. *Den Bauchstich nach Scarpa's Methode, an zwei ascitischen Schwängern verrichtet und beschrie-ben von dem Dr. Cruch, Wundarzt am Krankenhaus zu Pavia. Nebst belehrenden Zusätzen von Carl G. Peschier und Ch. Maunoir.*

3. *Ueber die Produkte der Entzündung, von dem Ritter Thomas Dawler. Nebst Bemerkungen von Dr. John Bostoch.*

4. *Die Beschreibung einer mit Erfolg verrichteten Excirpation eines beträchtlichen Lipoms, von Astley Cooper. (Beide letztern Aufsätze sind aus den Medico-chirurgic. Transact. Vol. II. entlehnt).*

5. *Ueber Oesophagotomie und einem neuen Ver-fahren, um selbige zu verrichten, von Andreas Vacca Berlinghieri, Professor der chirurg. Klinik zu Pisa.*

6. *Beobachtung einer Verletzung des Nerven am Daumen, die mit schlimmen Zufällen verbunden war,*

Bibl. LIII. B. No. 3.

L

und durch die Zerschneidung des Nerven geheilt ward, von J. Wardrop. (Enthält außerdem noch praktische Entwicklungen über jene Fälle, welche die Durchschneidung des Nervenstammes als unternehmbar zur Heilung darstellen, und betrachtet jene, welche nach seiner Meinung die Amputation des Gliedes erheischen. Ebenfalls aus den *Transactions*).

7. Ueber die Behandlung des Kropfes durch's Haarseil, mit Bemerkungen von A. Copland Hutchinson. (Nebst Bericht über mehrere nach dieser Methode Behandelte). Ebenfalls aus den *Transactions*.

8. Ueber künstliche Erweiterung der Harnröhre der Weiber, von H. T. Thomas. (Aus den *Transactions*). (Hier und in den später folgenden Denkschriften wird als möglich bewiesen, daß bei Weibern große Steine ohne schneidende Instrumente und ohne nachbleibende *Incontin. urinae* entfernt werden können, und daß bei Männern auf dieselbe Weise Steine von geringerem Umfang herausgeleitet werden können). Nebst einem Anhang von dem Dr. Mayor.

9. Drei Fälle von Steinen, die aus der weiblichen Urethra ohne schneidende Instrumente entfernt wurden, von Astley Cooper. (*Transactions*). Durch vorheriges Einbringen von Schwamm wird die Harnröhre dergestalt erweitert, daß sie einer kleinen Blasenlange den Eingang verstattet).

10. Geschichte eines Falles, in welchem bei einem Manne eine große Anzahl Steine ohne schneidende Instrumente aus der Blase gezogen wurden, von Astley Cooper etc. (Aus den *Transactions*). Auch hier ward die Harnröhre durch Einlegung von Bougies, die jedoch bald Entzündung der Prostata herbeiführten, erst bedeutend erweitert und dann durch Einbringung eines feinen und einzig dazu verfertigten Steinzängelchens, deren Branchen in der Blase sich öffnen und schliessen, die Steine herausgeholt. Die nach der Lage der Steinchen (denn von großen Steinen ist hier natürlich nicht die Rede) zu nehmenden Richtungen sind für Application der Zange genau vorgeschrieben. Merkwürdig ist, daß die Durchführung der Steine durch die *glans penis* die schmerzhafteste und beschwerlichste Passage war;

(sollte man hier nicht lieber die Harnröhre durch eine Incision dilatiren? Ref.)

11. *Extraction eines Steines und eines Stück Catheters aus der Blase einer Frau, von Astley Cooper.* (Aus den *Transactions*). Hierzu bediente sich der Vf. eines auf die Gesetze des Speculums sich beziehenden und von ihm ebenfalls Speculum genannten Dilatationsinstrumentes; es erweiterte die Urinröhre dergestalt, daß er mit dem Finger in die Blase eingehen und sondiren konnte. Er setzt die Vortheile dieser neuen Methode in Vergleich zur Steinschnitt-Operation folgendermaßen auseinander:

a) Die Leichtigkeit, mit der sie ausgeführt werde.

b) Daß hier keine Gefahr obwalte, insofern das Dilatationsinstrument nicht auf eine rohe Weise eingebracht und nicht über die erforderliche Zeit darin gelassen werde.

c) Die Kürze der Zeit, welche die Operation erfordert, und die geringen Schmerzen. Die Erfahrung würde lehren, ob es erforderlich sey (nach Berücksichtigung der GröÙe der Steine) das Speculum nur einige Minuten oder mehrere Stunden, ja selbst bei großen Steinen mehrere Tage und in unmerklichen Abstufungen u. s. w. inliegen zu lassen.

d) Sein größter Vortheil bestehe darin, daß der Kranke fähig bleibe, den Urin zurückzuhalten, ein Gewinn, der bekanntlich der Steinoperation abgeht.

12. *Vollkommene Excirpation der carcinomatösen Gebärmutter, mit Erfolg bewerkstelligt, ohne daß ein künstlicher oder natürlicher Vorfall des Uterus vorherging, von Dr. J. Nep. Sauter.*

13. *Ueber den Nutzen des Haarseils bei nicht verheilten Knochenbrüchen, und über die Heilarten, die zur Beförderung der Vereinigung gebrochener Knochen angewandt worden sind, von James Wardrop, Esq. u. s. w.* (Aus den *Transactions*). (Enthält Erfahrungen von Belang über den günstigen Erfolg dieser (zuerst vom Dr. *Physic* in Philadelphia bekannt gemachten) Methode, nebst trefflichen Bemerkungen vom Ritter *Brodie*).

14. *Fall eines nicht consolidirten Bruches des Humerus, mit dem Haarseil und dem Aetzkali behandelt von Earl, Wundarzt am St. Barthelemy-Hospital u. s. w. (Aus den Transactions).*

15. *Ueber die Krankheiten der Thränendrüse, von G. H. Tood, Professor der Anatomie und Chirurgie am Königl. Collegium für Wundärzte in Irland.*

16. *Ueber die Entdeckung zweier Nerven im menschlichen Auge, von Dr. J. Transmondi, Prof. der praktischen Anatomie zu Rom.*

17. *Ueber den Nutzen des Thränensacks beim Menschen, von Lorenz Geri, Prof. der operativen Chirurgie und der Geburtshülfe an der Hochschule zu Turin.*

18. *Ueber ein neues Instrument zur Staar-Operation und zur künstlichen Pupillenbildung, von Joseph Giorgi, Prof. der Anatomie und Geburtshülfe.*

Wir schliessen die Anzeige eines so viel versprechenden Unternehmens talentvoller Redacteurs mit dem frommen Wunsche: das ihr gemeinnütziges Wirken recht viel zur Verbreitung des wundärztlichen Wissens beitragen möge, was um so gewisser zu erwarten steht, da sie mit Sorgfalt über die Auswahl der Gegenstände wachen, und durch berichtigende Zusätze den Werth derselben zu erhöhen sich bemühen.

Schilderung der Witterungs- und Krankheits-Constitution von Böhmen, im Jahre 1821. Als Programm zur Einführung des Universitäts-Rectors im Schuljahre 1823. Prag 1824. 60 S. 8.

Der Hr. Vf. gibt in dieser gründlichen und im ächt praktischen Geiste geschriebene Darstellung zuerst eine aus den Beobachtungen der K. K. Prager Sternwarte entlehnte Uebersicht der Witterungsconstitution und atmosphärischen Veränderungen



im Königreiche Böhmen nach den einzelnen Monaten des J. 1821. Alsdann geht er zu den Krankheitscharakter über, der ebenfalls nach dem Verlaufe der einzelnen Monate sowohl auf dem flachen Lande, als auch in der Hauptstadt geschildert wird. Der *entzündliche* war der herrschende, doch theilte ihm die mehr kühle und feuchte Beschaffenheit der Luft meistentheils eine catarrhalische und rheumatische Beimischung mit, dagegen der galligte Krankheitscharakter sich nur selten entwickelte. Auch Wechselfieber kamen häufig vor. *Seuchenartig* (epidemisch) herrschte im Laufe dieses Jahres auf dem flachen Lande die Kriebelkrankheit, das Nervenfieber, die wahren und falschen Menschenblattern, der Scharlach, die Masern, der Friesel, der Keuchhusten und die Lustseuche. Besonders anziehend ist die Beschreibung, welche der Vf. von der nicht gewöhnlich herrschenden *Kriebelkrankheit* giebt. „Alle, welche von dieser Krankheit befallen wurden, klagten, daß sie im besten Wohlseyn plötzlich von einem lästigen Ziehen in den Fingern beider Hände ergriffen wurden, welches sich sehr bald in einen reißenden Schmerz verwandelte. Hiemit war stets ein allgemeines schmerzhaftes kriebelndes Gefühl unter der ganzen Oberhaut, als ob sie mit kaltem Wasser begossen wäre verbunden, welches sich vorzugsweise auf dem Rücken äußerte. Die Kranken waren niedergeschlagen, matt, der Kopf schwer, schwindlich und betäubt, nur mit Mühe vermochten sie Worte zu fassen und sich mitzuthellen, das Gehör stumpf, Ohrenbrausen, das Gesicht matt und trübe; Kriebeln in den Fingern und Zehen; nebst einem stumpfen oft ganz verlorenen Tastsinn, waren die steten Begleiter dieses Uebels. Im heftigsten Grade zeigte sich Irrededen, klonische Krämpfe, zuletzt ein dem Starrkrampf ähnlicher Zustand. Die Finger waren unwillkürlich ausgestreckt, die Hand mit den gestreckten Fingern krampfhaft gegen den Arm gezogen. Die steifen Gliedmaßen ließen sich eher brechen als bewegen. Dabei oft heftiger Durst, Heißhunger, rothe geschwollene Zunge, übler fader Geschmack, schmerzhaftes Spannen der Magengegend, Beängstigungen, Cardialgieen, Zuckungen, Ohnmachten, träger Stuhl, sparsamer Urin, unordentlicher, krampfhaft zusammengezogener, nicht häufiger Puls. Fieber war überhaupt nicht immer

zugegen." Dafs die Epidemie durch den Genuß schlechter mehligter Nahrungsmittel, und vorzugsweise durch die Verunreinigung des Brodes mit *Mutterkorn* entstand, bestätigte sich auch hier. Doch kann dies letztere nicht als alleinige Ursache angegeben werden, da mehrere Personen, die solches Brod nicht genossen, von der Krankheit befallen wurden. Brechmittel im Anfange, dann Baldrian mit Schwefeläther, Münze, Nelkenwurz, Orangenblätter, Bibergeiltinktur mit Hirschhorngeist, und andere Nerven-erregende Mittel zeigten sich gewöhnlich zur Heilung dieser Krankheit am wirksamsten. Sie war in 14 Ortschaften ausgebrochen, und hatte 65 Individuen befallen, davon starben nur 7, und 58 genasen. — Merkwürdig unter den vom Vf. beschriebenen Epidemien ist noch die der *wahren Menschenblattern*, wegen ihrer in neuern Zeiten ungewöhnlichen Frequenz. Sie kamen in allen Kreisen Böhmens vor (mit alleiniger Ausnahme des Czaaslauer), in einigen herrschten sie das ganze Jahr hindurch; sie befielen 195 Ortschaften und 1830 Individuen. Von diesen genasen 1453, und 377 erlagen als Opfer der Seuche. Durchaus waren es Ungeimpfte, welche die Blattern bekamen, kein zuverlässig acht geimpftes Kind wurde angesteckt. Die Krankheit ward meist durch herumziehende Bettler, und heimathlose Menschen verbreitet, die in ihrem Gefolge blatternde Kinder hatten. In der Hauptstadt Prag war der Krankheitscharakter im Allgemeinen dem des platten Landes ähnlich; doch erzeugte die in Städten verschiedene Lebensweise auch eine Menge eigenthümlicher nicht epidemischer Krankheiten. Die meisten Sterbefälle erfolgten wie gewöhnlich bei Kindern an Convulsionen, bei Erwachsenen an der Lungen- und Wassersucht. Die Gesamtzahl der Gestorbenen im J. 1821 war 3371, eine in Verhältniß der Bevölkerung allerdings bedeutende Mortalität. Ausser der Blatternepidemie und den Keuchhusten gab es hier keine Seuche; die ersteren aber herrschten bösartig, und schon das zweite oder dritte Kind starb; auch wurden *zwei erweislich* geimpfte Kinder von den Blattern, die jedoch gelind und gutartig verliefen, befallen. Die Zahl der ergriffenen Individuen betrug in diesem Jahre 376, drei derselben hatten schon einmal die achten Menschenblattern überstanden,



106 starben, und 270 genasen. Am Keuchlusten starben 104.

Aufser den erwähnten enthält dies Programm eine Menge sehr lehrreicher Bemerkungen und Thatsachen, und es wäre eine erfreuliche Erscheinung, wenn alle übrigen Provinzen Deutschlands sich einer gleich genauen und aus amtlichen Quellen geschöpften Übersicht der Krankheiten zu erfreuen hätten.

Beobachtungen über die epidemische Augenentzündung im Kriegsjahre 1815. Von Dr. Friedr. Bird. Halle 1824. 98 S. 8.

Der Vf. war im Jahre 1815 Arzt bei einem der Preussischen Feldlazarethe in den Niederlanden, und hatte als solcher Gelegenheit 32 an dem epidemischen Augenübel leidende Soldaten zu behandeln. Die Resultate seiner Beobachtungen sind in gegenwärtiger kleiner Schrift niedergelegt. Er beschreibt nach vorangegangener Einleitung im ersten Kapitel die am Auge bemerkten krankhaften Erscheinungen, welche mit den bekannten von *Rust* und andern aufgeführten im wesentlichen vollkommen übereinstimmen. Das zweite Kapitel enthält Bemerkungen über die angenommenen drei Grade der Krankheit (s. *Rust*, die Aegyptische Augenentzündung etc. Berlin 1820. S. 48 u. f.), wobei aber der Vf. eine gewisse Unregelmäßigkeit im Verlaufe der Augenentzündung und einen Wechsel der Erscheinungen ohne erkennbare Ursach gerade als bezeichnende und charakterische Merkmale der Krankheit auführt. Die im dritten Kapitel beschriebene Heilung derselben geschah bei dunkelm Zimmer anfanglich mit erweichenden Collyrien aus *Infus. Flor. Sambuci*, und etwas *Herb. Cicutae*, bei vielen Schmerzen mit *Tinct. Opii simpl.* versetzt; zuweilen wurden dieselben Mittel als Cataplasmen gebraucht. Bei Nachlaß der Entzündung und fortdauernder Schleimsecretion erhielten die Kranken mehr stärkende Augewasser von sehr verdünntem Weingeist; ob-



structio alvina, die sehr gewöhnlich, wurde durch gelinde Abführmittel gehoben; bei Recidiven der Entzündung aber mehrfach Blutigel unter die Augen und hinter den Ohren gesetzt, und warme Fomentationen der Augen mit *Decoct. Althaeae* und *Tinct. thebaica* in Gebrauch gezogen. Im Verlaufe der Krankheit erheischte die Behandlung bald zusammenziehende Augenwasser aus *Zincum sulphurium* mit *Tinct. theb.*, bald Sublimatwasser, bald Bleiwasser, bald Angensalben aus rothem Präcipitat mit Opium, bald erweichende Cataplasmen und andere dem Praktiker mehr oder minder bekannte Verfahrungsarten. — Das vierte Kapitel enthält kurze Krankengeschichten von sechs Augenkranken, bei denen die Ophthalmie am hartnäckigsten auf der höchsten Stufe verweilte. Im 5ten Kap. werden die Complicationen der Entzündung mit andern Augenübeln, und im 6ten die mit andern Krankheiten, besonders mit *Scabies*, beschrieben. Unter den im 7ten Kap. angegebenen Ursachen findet der Vf. nur *eine*, nämlich Erkältung nach vorangegangener Erhitzung — der Berücksichtigung werth, und scheint hier die schon im Namen charakteristische *epidemische* Natur des Uebels völlig zu übersehn. Deswegen erklärt er dasselbe auch im 8ten Kap. (über das Wesen der Krankheit) für keine *eigene* Species der Ophthalmie, sondern blofs für eine *O. catarrhalis* in höherem Grade, und vertheidigt diese Meinung gegen die von *Rust* angegebenen zwölf Unterscheidungszeichen der ägyptischen Ophthalmie von der gewöhnlichen catarrhösen. Auch die Contagiosität des Uebels (9tes Kap.) scheint der Vf. nicht so wie *Rust* erfahren zu haben, und erklärt sich nur für die Ansteckung durch unmittelbare Berührung, wie beim Tripper und andern Blennorrhöen. Das 10te Kap. enthält ein Verzeichniß der bei der epidemischen Augenentzündung vom Vf. angewandten Heilmittel, welches in alphabetischer Ordnung mitgetheilt wird, worunter wir aber keines, durch die gewöhnlichen therapeutischen Regeln nicht schon hinlänglich bekanntes vorfinden.

Mineralbrunnen.

Ueber die Nachbildung der natürlichen Heilquellen, von F. A. A. Struve, Doctor der Medicin etc. nebst praktischen Bemerkungen mehrerer Aerzte über die Wirksamkeit der in der Struve'schen Anstalt künstlich dargestellten Mineralwässer. Erstes Heft, mit einer Vorrede von Dr. F. L. Kreysig, Königl. Sächs. Leibarzt etc. Dresden 1824. 8.

Seit den berühmten Bergmann, und lange vor demselben, schon seit dem siebenzehnten Jahrhundert, hat man mit verschiedenem Glück künstlich Mineralwasser nachzuahmen versucht. Was in den letzten Zeiten durch die Bemühungen deutscher Chemiker in Teutschland, durch *Silvestri* in Italien, durch *Tryaïre, Jurine, Planche, Duchanoy* und andere in Frankreich, geleistet worden, ist bekannt. Gleichwohl scheint Hr. *Struve* durch die sinnreiche Vereinigung und Benutzung der vielen Hülfsmittel, welche ihm die neuere Chemie und Physik darbietet, alle seine Vorgänger hierin übertroffen zu haben. Auf seine Veranlassung und unter seiner Leitung bestehen schon seit mehreren Jahren in Dresden, Leipzig, Berlin, und jetzt auch zu Doberan fleißig besuchte und mit vielem Erfolg benutzte Trinkanstalten künstlicher Mineralwasser. Die ersten ausführlichen Mittheilungen ihrer Wirkungen und Heilungen beginnen in vorliegender Schrift.

Sie zerfällt in drei Theile, in eine Vorrede von Hrn. Hof- und Med. Rath *Kreysig*, eine Abhandlung von Hrn. Dr. *Struve*, über seine Anstalt zur Bereitung und zum Trinken künstlicher Mineralwasser, und endlich in Mittheilung von Beobachtungen über die Wirkung derselben.

Hr. Hofrath K., welcher häufig Gelegenheit hatte, zwischen den Eigenthümlichkeiten und Wirkungen der künstlichen und natürlichen Mineralquellen die sorgfältigsten Vergleiche anzustellen, hält sich in Folge vielfältiger Beobachtungen überzeugt, daß nicht nur die wesentlichen sinnlichen Charaktere beider übereinstimmend sind, sondern auch, daß in ihren arzneilichen Wirkungen kein wesentlicher



Unterschied Statt findet, man möge nun die unmittelbaren sinnlichen Wirkungen derselben auf das Gefühl der Kranken, oder die während der Kur sich entwickelnden Veränderungen im Körper, oder die Endresultate der Kuren in's Auge fassen. Im Durchschnitt sollen eben so viele Kranke mit der Nachwirkung der künstlichen als mit den der natürlichen zufrieden seyn. Auch bemerkte Derselbe nach dem Gebrauch der künstlichen Wasser zuweilen dieselben Nachkrankheiten, die nach dem unvorsichtigen Gebrauch der natürlichen zu entstehen pflegen. Sie scheinen demnach dieselbe Sorgfalt bei ihrer Anwendung zu verlangen, wie jene.

Erste Nachricht über meine Anstalt zur Bereitung und zum Trinken künstlicher Mineralwasser. Der Hr. Dr. St. beginnt diese Abhandlung mit einer Prüfung der bisher bekannten künstlichen Mineralwasser. Sie beweist, daß letztere nicht bloß oft nach unsichern Analysen bereitet, sondern auch in ihrer Zusammensetzung selbst höchst mangelhaft waren; man betrachtete die durch die chemische Analyse hervorgerufenen Produkte als Educte, bestimmte oft zu willkürlich die Menge der die natürlichen Quellen constituirenden Bestandtheile, liefs wohl einige, wie z. E. die in ihrer Mischung so wichtigen Erden, weil man ihre Gegenwart für unbedeutend hielt, ganz weg, und beachtete gar nicht die kürzere oder längere Dauer der in den natürlichen Mineralwassern bestehenden Verbindungen.

Um diese Mängel zu vermeiden, bemühte sich Hr. Dr. St. der Bereitung seiner künstlichen Mineralwasser folgende Regeln zum Grund zu legen:

1. Bei der künstlichen Nachbildung darf kein Bestandtheil ausgeschlossen werden, — wer vermag zu bestimmen, welcher weniger wichtig oder wohl gar unwichtig sey? — und seine Wiedergabe muß in denselben Gewichtsverhältnissen geschehen, die eine sorgfältige chemische Analyse bewährt hat. Durch Beispiele sucht der Hr. V. zu beweisen, wie wichtig kleine unbedeutend scheinende Bestandtheile, wie z. E. Kieselerde, in der Zusammensetzung der Quellen sind. Einen vorzüglichen Werth legt Derselbe, und mit Recht, auf die richtigen Mengenverhältnisse der Erden und der Metalle, na-

mentlich des Eisenoxyds. Die Bedeutung der letztern als vorwaltender Bestandtheil in den eigentlichen Stahlwassern, so wie als tonisirender Zusatz in vielen andern Mineralwassern, wird sehr richtig beachtet und entwickelt.

2. Die unbedingte Berücksichtigung jedes Stoffes welchen ein Mineralwasser enthält, ist nur bei der Wiedergabe derjenigen Mineralwasser unerlässlich, welche an der Quelle selbst getrunken werden, — bei denjenigen aber, welche versendet, und durch ihre Versendung mehr oder weniger verändert getrunken werden, müssen in der Nachbildung die hierdurch bewirkten Veränderungen möglichst berücksichtigt werden. (Dafs Mineralwasser bei ihrer Versendung immer etwas verlieren, manche nur wenig, andere sehr viel, ist längst von unpartheiischen Aerzten anerkannt worden. So wichtig die hierdurch entstandene und von Hrn. St. nachgebildete Veränderung ist, um so mehr sollten Aerzte bei denen Mineralwassern, z. E. Stahlwassern, welche nicht blofs versendet, sondern auch an der Quelle getrunken werden, dies berücksichtigen, um genau darnach zu bestimmen, ob ihren Kranken dasselbe unverändert, dem an der Quelle ähnlich, — oder verändert, gleich dem versendeten, anzurathen seyn dürfte).

Das quantitative Verhältnifs der einzelnen Stoffe mufs bei dem künstlichen Mineralwasser möglichst treu nachgebildet werden. Dieses ist indels sehr schwierig, da dasselbe wiederholten genauern Analysen zufolge, bei mehrern Quellen öfters wechselt. Es ist daher sehr lobenswerth, wenn Hr. Dr. St. es sich zur Pflicht gemacht hat, diejenigen Mineralwasser, welche künstlich in seiner Anstalt nachgebildet werden, jeden Winter aufs Neue zu untersuchen, um dadurch eine Norm ihrer Bereitung zu erhalten, nur zweifelt Ref., dafs dieses jährlich ausführbar seyn dürfte, da nicht blofs die versendeten, sondern auch die Thermen, welche nicht versendet werden können, und alle diejenigen kalten Mineralwasser, welche auch an der Quelle getrunken werden, jedes Jahr neu an ihren Quellen zu diesem Zweck untersucht werden müßten.



4. Hr. Dr. St. hält es bei der Bereitung derselben für unerlässlich, möglichst auf die Bedingungen zu achten, welche bei der ursprünglichen Bildung der natürlichen Statt finden, und von welchen die Art abhängt, in welcher die verschiedenen Stoffe sich vereinigen. — Ref. scheint diese Rücksicht sehr wichtig, aber wie viel wissen wir hierüber mit Bestimmtheit? Es gelang Hrn. Dr. *Struve* nach Entleerung des Wassers von atmosphärischer Luft die beizumischenden Luftarten durch Compression sehr innig und fest mit dem Wasser zu verbinden, doch dürfte es noch zu erweisen seyn, daß Druck der einzige und alleinige Grund dieser innigen Bindung der flüchtigen Bestandtheile an die Mineralwasser sey.

5. Hr. Dr. St. sucht ferner die Reihenfolge zu beachten, in welcher die Stoffe, die ein Wasser enthalten soll, dargeboten werden, und sucht so, analog der Schöpfung der natürlichen Mineralwasser, stufenweise die künstlichen nachzubilden. Er fand, daß wenn hierin nicht eine gewisse Ordnung beobachtet wird, trotz der richtigsten quantitativen Verhältnisse der einzelnen Bestandtheile, an Geruch und Geschmack ganz verschiedene Produkte geliefert werden.

6. Nicht minder wichtig ist die Temperatur derselben, die Hauptbedingung, von welcher die Art und Dauer der besonderen Verbindung der Bestandtheile einer Quelle abhängt. „Diese wird um so eher aufgehoben, je wärmer ein Wasser ist, je mehr Gasarten in die Substanzen desselben eingegangen sind, je reicher es an Erdarten und je größer die Neigung der in denselben enthaltenen Metalle ist, in Berührung der Atmosphäre höhere Oxydationsstufen einzugehen. Daher erhält sich das kohlen saure Eisenoxydul in den kalten Wassern, wenn in ihrer Mischung keine atmosphärische Luft oder Oxygen sich befindet, ohne Vergleich länger, als in den heißen.“

Bei der künstlichen Nachbildung der Mineralwasser ist nicht nur auf ihre eigenthümliche Temperatur, sondern auch auf die den natürlichen entsprechenden Dauer der Wärme unerlässlich zu achten. Daß durch die Einwirkung der Atmosphäre

jedes Mineralwasser mehr oder weniger verändert wird, und dafs daher jedes versendete, mehr oder weniger von denen an der Quelle getrunkenen verschieden ist, wurde schon behauptet, und von den praktischen Aerzten auch anerkannt. Gerade hierdurch erwachsen bisher für manche Kranke Vortheile. Durch den Verlust eines Theiles von Kohlensäuren Gases, durch den Niederschlag eines Theiles von Eisen, traten in mehreren versandten natürlichen Mineralwassern der Gehalt ihrer salinischen Bestandtheile stärker hervor, sie wirkten weniger aufregend, erhitzen, und wurden von reizbaren Kranken eben dadurch besser vertragen.

Um alle an künstliche Mineralwasser zu machenden Forderungen treu zu erfüllen, und Kranken dadurch einen möglichst treuen Ersatz der natürlichen zu gewähren, theilte Hr. Dr. St. seine Trinkanstalt in zwei Hauptabtheilungen. In der *ersten, der Bereitungsanstalt*, wird für die zweckmäßige Nachbildung der Wasser Sorge getragen; der Zweck der *zweiten, der eigentlichen Trinkanstalt*, ist „Erhaltung der Eigenthümlichkeit der Wasser und ihre Förderung in die Becher in diesem vollkräftigen sich in jedem Momente gleichbleibenden Zustande.“

Hr. Dr. St. bemüht sich nun mehrere gegen künstliche Mineralwasser erhobene Einwürfe zu widerlegen.

Derselbe sucht erstlich zu beweisen, dafs zwischen der Erdwärme, oder der Wärme der Mineralwasser und der allgemeinen Wärme durchaus keine wesentliche Verschiedenheit bestehe, und gründet seine Behauptung auf seine eigene und auch von andern gemachte Erfahrung, dafs natürliche Mineralwasser und künstlich erwärmte ähnliche Flüssigkeiten unter äufsern gleichen Verhältnissen eine gleiche Zeit zu ihrer Abkühlung erfordern.

(Wenn über die Qualität und Dauer der Wärme natürlicher Mineralwasser vergleichende und entscheidende Versuche angestellt werden sollen, so müssen diese nach der Ansicht des Ref. nur an natürlichen, und diesen in ihren Mischungsverhältnissen und ihren Wärmegrad *möglichst gleichen*



künstlichen unternommen werden. Versuche mit natürlichen Mineralwassern und künstlich erwärmten, aller festen und flüchtigen Bestandtheile entbehrenden Flus- oder reinem Wasser, wie z. E. die von *Reufs* angeführten, sind daher wohl nicht als entscheidend zu betrachten. Hr. Dr. St. beruft sich zur Bekräftigung seiner Behauptung auf die von *Longchamp* mit dem Thermalwasser zu *Bourbonne les Bains* gemachten Versuche. (*Annales de Chimie*. T. XXIV. S. 247—259.) Letzterer prüfte die Wärme des natürl. Mineralwasser mit künstlich erwärmten destillirten und einer künstlich erwärmten Auflösung von Kochsalz, welche in mit langen Halsen versehenen Bouteillen sich befanden. Aus seinen Versuchen ergab sich, daß der Verlust der Wärme in allen drei Flüssigkeiten in 10 Stunden gleich war. Wenn Hr. L. durch die Auflösung des Kochsalzes eine dem natürlichen Mineralwasser gleiche, oder nur ähnliche Flüssigkeit gewinnen wollte, wäre etwas mehr Genauigkeit zu wünschen gewesen. Hr. L. löste in der bestimmten Menge Wasser *environ 13 Gram. de muriate de soude, ce qui est a peu pres l'équivalent de ce que l'eau de Bourbonne contient de ce sel.* Dafs nach der Analyse von *Bosc* und *Bezu* das Wasser zu *Bourbonne* außer Kochsalz auch noch Salzsäuren- Schwefelsäuren- und Kohlensäuren Kalk enthält, blieb unbeachtet. So gegründet die Fehler größtentheils sind, welche Hr. L. gegen die frühern mit Mineralwasser von *Bourbonne le Bains* und destillirtem Wasser in offenen Gefäßen unternommenen Versuche rügt, so wichtig scheinen doch Ref. ähnliche in offenen Gefäßen, da sich diese Fehler vermeiden lassen, und die Veränderungen, welche natürliche und künstlich nachgebildete Thermen durch die Einwirkung der Atmosphäre erfahren, für die Dauer und Qualität der Wärme gewifs sehr beachtenswerth seyn dürften.)

Er behauptet zweitens, daß die Annahme von freien elektrischen und magnetischen Strömungen der Mineralwasser, so wie die Idee ihrer Entstehung durch einen electro-chemischen Proceß unhaltbar sey.

Ein dritter und wichtiger Einwurf gegen künstliche Mineralwasser ist, „daß die Summen der jetzt chemisch erkannten Bestandtheile nicht die Mög-



lichkeit ausschließt, sie bei weitem Fortschritten in der Erkenntniß der Körper bereichert zu sehen. Umsonst versucht Hr. St. diesem Einwurf zu begegnen. Die neuesten Analysen von *Berzelius* haben zur Genüge dargethan, wie unvollständig die früheren, und wie unvollkommen nothwendig auch die nach jenen bereiteten künstl. Mineralwasser seyn mußten. Wie ganz anders würden wir über die Qualität der Mineralquellen urtheilen, wenn wir uns rühmen könnten, von den meisten übrigen teutschen Mineralquellen gleich ausgezeichnete zu besitzen. Die neuen von *Berzelius* in den Karlsbader Quellen aufgefundenen Bestandtheile schlägt Hr. Dr. St. nicht hoch an, weil sie ihrer Quantität nach kaum in Betracht kommen. Wenn Hr. St. S. 47. nachträglich hierzu bemerkt: „So kleine Mengen scheinen für die Heilkraft der Wasser zu verschwinden,“ — so möchte Ref. an die eigenen Worte des Hrn. Vf's. S. 8. erinnern: „In einer Mineralquelle ist kein Bestandtheil gleichgültig; auch *der kleinste hat seinen Antheil an der Gesamtwirkung*, besäße er auch für sich scheinbar keine Wichtigkeit.“ — Gerade sehr kräftige Thermen enthalten ja oft nur eine höchst geringe Menge von der Chemie ausgemittelter Bestandtheile!

Hr. Dr. St. bemerkt von dergleichen Mineralwässern, daß sie „gegründete Aussicht zur Auffindung bisher übersehener Bestandtheile geben.“ — So gewiß sich in der Zukunft dereinst hierüber mehr Aufschluß erwarten läßt, so ist doch nicht zu verkennen, daß die Chemie auf ihrem gegenwärtigen Standpunkt nur noch sehr unvollkommene Reagentien besitzt. Wie wenig Aufschluß haben sie in der organischen Chemie gegeben! — Wie viele feine Stoffe und Mischungsverhältnisse mögen noch existiren, von deren Daseyn wir noch keine bestimmte Kenntniß haben können, da uns die chemischen Mittel mangeln, sie zu entdecken! Und gerade dieser Punkt scheint Ref. bei der Lehre der Mineralbrunnen der wichtigste, da ihr Wesen, wie so oft schon und mit Recht behauptet worden, weniger auf ihre vorwaltenden chemischen Bestandtheile, sondern mehr auf ihre feinem Mischungsverhältnisse begründet zu seyn scheint.

Was Hr. Dr. St. über die Wichtigkeit und den Nutzen der mit wirksamen Bestandtheilen geschwängerten Atmosphäre in Mineralbädern bemerkt, ist gewifs sehr gegründet; Ref. möchte aufser diesen auch noch auf die Lage, Klima, Höhe des Orts u. s. w. aufmerksam machen, welche gewifs alle sehr beachtet werden müssen. Dafs die Gemeinbäder in vielen Badeorten, durch den ununterbrochenen Zuflufs von Mineralwasser und die sich dadurch gleichbleibende Temperatur von ungemeiner Wirksamkeit sind, ist allerdings nicht zu verkennen. Hr. Dr. St. scheint indess auf sie einen zu großen Werth zu legen, und unbemerkt zu lassen, dafs bei den jetzt so häufigen, und mit großem Erfolg gebrauchten Wannebädern, der Zuflufs, und daher die sich lange gleichbleibende Temperatur fehler, da nach seiner Ansicht die Wärme der natürl. Mineralwasser von der der künstlichen weder in ihrer Dauer, noch in ihrer Qualität wesentlich verschieden ist.

Nach einer vierjährigen Beobachtung der Eigenthümlichkeiten und Wirkungen der künstlichen Mineralwasser, übereinstimmend mit den Resultaten, welche Hr. Hofrath *Kreysig* in der dieser Schrift beigefügten Vorrede ausspricht, glaubt Hr. Dr. St. folgern zu müssen:

1. „Dafs die von mir bereiteten Wässer sich von den natürlichen, nicht durch die zunächst in die Sinne fallenden äußern Eigenschaften, durch Geschmack, Geruch, Temperatur unterscheiden. Fast die Hälfte derjenigen, die meine Wässer benutzen, ist mit den natürlichen Wässern wohl bekannt; sehr viele davon, Aerzte und Nichtärzte, haben die natürlichen Quellen Jahrelang besucht. Und wenn auch die meisten mit dem Glauben in meine Anstalt eintreten, dafs in ihren Produkten höchstens Aehnlichkeit mit denen der Natur zu finden seyn würde, so stellte sich doch bald bei ihnen die Ueberzeugung fest, dafs diese Wässer in den angegebenen Beziehungen in keiner Art von der Natur abweichen.“

2. „Eben so gleich mit den natürlichen Wässern hat sich die unmittelbare Einwirkung der meinen auf die meine Anstalt Benutzenden gezeigt. Ich

Ich begreife darunter eben sowohl die allgemeinen Einwirkungen, welche die Wasser auf die Mehrzahl der Trinkenden im Verlauf der Kur aufsern, als diejenigen, welche durch die Individualität einzeln bedingt werden." —

5. „Eben so bewährt sich die Gleichheit der künstlichen mit den natürlichen Wässern durch die Eigenthümlichkeit der Nachwirkungen. Hier wieder dauert der sichtbare Umbildungsprocess oft Monate nach dem Aufhören der Trinkkur fort." —

Beobachtungen über die Wirkungen der künstlichen Mineral-Wässer, theils von den H. D. D. Ammon, Cerutti, Collin, Edelmann, Franke d. j., Hedenus, Hasper, Kergel, Kuhn, Meisner, Polak, Reppe, Schilling, Schwarze und Sonnenkalb. Sie liefern sehr lesens- und beachtenswerthe Belege von der grossen Wirksamkeit der künstlichen Karlsbader- Marienbader- Franzensbader- und Pyrmont-Quellen.

Es würde in der That eine tadelnswerthe Partheilichkeit verrathen, wenn diejenigen, welche Gelegenheit hatten, die Wirkung der künstlichen Mineralwasser zu beobachten, ihre ausgezeichnete Wirksamkeit verkennen wollten. Hr. Dr. St. hat unlängbar das grosse Verdienst durch seine künstlichen Mineralwasser die Heilkunst mit einer Klasse neuer und sehr kräftiger Mittel bereichert zu haben. Sie gewähren den grossen Vortheil, nach Umständen und Bedürfniss des Kranken die Mischungsverhältnisse dieser Kunstprodukte verändern, ihre intensive Wirkung bald mindern, bald steigern zu können, die verschiedenartigsten, und eutferntesten Quellen entweder gleichzeitig oder gleich nach einander, ohne grosse Reisen nöthig zu haben, gebrauchen zu können. Ref. hält sich überzeugt, und die Erfahrung hat es erwiesen, das viele chronische Kranke, denen es unmöglich war, Mineralbrunnen, die sich nicht versenden lassen, an ihren Quellen zu gebrauchen, diese als Ersatz mit dem besten Erfolge auch getrunken haben. Gleichwohl ist er mit der in dieser Schrift aufgestellten und durchgeführten Behauptung, das diese

Bibl. LIII. B. No. 5.

M

künstlichen Mineralquellen hinsichtlich ihrer Eigenthümlichkeiten und Wirkungen den natürlichen gleich seyen, nicht ganz einverstanden.

So lange wir nicht wissen, unter welchen Bedingungen die natürlichen entstanden, und diese Bedingungen bei Nachbildung künstlicher nach Willkühr benutzen können, lassen sich schwerlich auch gleiche Produkte erwarten. Ueber den Werth der chemischen Analyse bei der Beurtheilung der Mineralwasser, haben sich noch erst kürzlich allgemein geachtete teutsche Chemiker ausgesprochen. Wie schwer sind bei den Ergebnissen der chemischen Untersuchung Edukte und Produkte zu unterscheiden; — wie unsicher läßt sich von dem quantitativen Verhältniß der zerlegten Bestandtheile auf ihr früheres Mischungsverhältniß im unzerlegten Zustande zurück schliessen! — Es sind jetzt vierzehn Jahr, daß ein bekannter französischer Chemiker behauptete: *L'art d'imiter les eaux est poussée maintenant au dernier degré, — toutes les eaux, qu'on compose ont la saveur et absolument la même propriété, que celles qu'on peut avoir naturelles!* — Zugegeben, was niemand läugnen wird und kann, daß die Chemie in den letzten Jahren unglaubliches geleistet, ist der gegenwärtige Standpunkt, auf welchen sie sich emporgeschwungen, als Culminationspunkt ihrer Höhe zu betrachten? — Lassen die Riesenfortschritte, die sie gethan, nicht auch ferner auf neue und noch größere schliessen, welche auch über die Mischungsverhältnisse der Mineralquellen künftig neue Aufschlüsse geben dürften?

Zuverlässiger, als die Aehnlichkeit der chemischen Eigenthümlichkeiten, vermag wohl über die Gleichheit der natürlichen und künstlichen Mineralwasser die Wirkung beider zu entscheiden. Noch scheint Ref. die Zeit der Anwendung dieser künstlichen Mineralwasser zu kurz, um über sie ein entscheidendes Urtheil zu fällen. Jeder unpartheiische Leser dieser Schrift wird den auf viele eigene Beobachtungen gegründeten Ausspruch eines so viel erfahrenen und ausgezeichneten Arztes wie *Kreysig* ehren, gern bei denen von andern sehr achtbaren Männern mitgetheilten Krankengeschichten verweilen, und gewiß die Gelegenheit benutzen, in vorkom-



menden Fällen eigene Beobachtungen über die Wirkung dieser künstlichen Mineralwasser anzustellen und zu sammeln: — eine genügende Ermittlung der Wirkungen und des pharmakologischen Verhältnisses dieser künstlichen Mineralwasser zu den natürlichen, dürfte indess nur erst von der Zukunft und einer fortgesetzten unparteiischen Prüfung beider zu erwarten stehen! —

Ueber den Zweck der Thermalbäder in Ems. Für angehende Aerzte, von Dr. A. F. Ad. Diel, Herz. Nass. Geheimenrath, Brunnenarzt zu Ems etc. Frankfurt a. M. 1825. 8. S. 266.

Ems gehört unter den berühmten Mineral-Bädern Deutschlands zu den wenigen, welche man zwar seit Jahrhunderten gekannt, deren grossen Werth man aber erst in den neuern Zeiten ganz nach Verdienst zu würdigen angefangen hat. Die neueren Monographien von *Thilenius* und *Vogler*, die schätzbare Abhandlung von *Wetzler* über Ems sind bekannt. Schon 1818 entschloss sich Hr. Geh. Rath *Diel*, seine Erfahrungen über die Wirkungen des Kränchen- und Kesselbrunnens mitzutheilen (*Fenner's Taschenbuch*. Jahrg. 1818. S. 9—33.), die angefangene Abhandlung blieb unbeeidigt. Um so erfreulicher ist die Erscheinung der gegenwärtigen Schrift, in welcher der verehrte Hr. Vf. das Resultat seiner vieljährigen Erfahrungen über die Wirkung und Anwendung der Thermalbäder in Ems mittheilt. Ref. bedauert nur, dass der Hr. Vf. bei mancherlei historischen und theoretischen Erörterungen zu lange verweilt, und sich nicht noch ausführlicher über seine zahlreichen Erfahrungen ausspricht.

Die ganze Schrift ist in Paragraphen abgetheilt. Mehr wäre wohl die Uebersicht der einzelnen Theile derselben erleichtert worden, wenn der Hr. Vf. ausser diesen die Hauptabschnitte mit Ueberschriften der abgehandelten Gegenstände bezeichnet hätte. Nach Ref. lässt sich die Schrift, um ihren Inhalt leicht zu überblicken, in eine *Einleitung* theilen, in welcher der Hr. Vf. über *Thermalbäder im All-*

gemeinen sich ausspricht, ferner in Bezeichnung der Fälle, in welchen die Bäder von Ems indicirt sind, und in nachträgliche Bemerkungen über ihre Anwendung.

Der Hr. Vf. beginnt mit einer lesenswerthen, aber keines Auszuges fähigen Uebersicht der Geschichte des Gebrauches der warmen und kalten Bäder, so wie der verschiedenen Ansichten der berühmtesten ältern und neueren Aerzte über die Wirkung und Anwendung derselben (§. 9—26.). Nach Aufzählung der verschiedenartigen und schwankenden Bestimmungen der einzelnen Aerzte über die Temperatur der kühlen, lauwarmen, und warmen Bäder, bemüht sich der Hr. Vf. zu zeigen, wie dringend nöthig es sey, hier eine feste Norm festzusetzen, und theilt die Thermalbäder zu Ems (§. 27—31.) nach Verschiedenheit ihrer Temperatur und der dadurch bedingten Wirkung in folgende:

1. Bäder unter 28° R. Sie wirken die gesteigerte Reizbarkeit des Nerven- und Gefäßsystems herabstimmend, und verdienen daher mit Recht den Beinamen der *beruhigenden*.

2. Bäder von 28° R. oder etwas darüber. Sie wirken auf den ganzen Organismus sanft aufregend, den Turgor vitalis vermehrend, alle Thätigkeiten des organischen Lebens kraftvoller stimmend, und werden mit dem Beinamen der *belebenden* bezeichnet.

3. Bäder über 28 bis 29 und 30° R. Ihre Wirkung ist höchst excitirend, — den Puls beschleunigend, die Thätigkeit des Hautsystems und die aller übrigen se- und excrenirenden Organe erhöhend, — weshalb auch so leicht durch sie in den Lungen und andern Organen Entzündungen hervorgerufen werden können.

Nach *Kastner's* Analyse, dessen vollständiger Bekanntmachung man täglich entgegen sieht, enthalten sechszehn Unzen des Emser Wassers:

Säuerliches kohlen-saures Natron	20	Gr.
Kohlen-sauren Kalk	2	—
— — Bittererde	2	—
Schwefel-saures Natron	1	—
Salz-saures Natron	3	—
— — Kalk	0,5	—
— — Bittererde	0,25	—
Kohlen-saures Mangan-oxyd	0,125	—
— — Eisen-oxydul	0,0625	—

In welchen Krankheiten sind Thermalbäder und vorzugsweise die von Ems indicirt? (Ref. erinnert an die vor kurzer Zeit erst (Journ. d. pr. Heilk. Supplementst. 1824. S. 102—126.) aufgezählten Hauptklassen von Krankheiten, in welchen die Quellen von Ems sich in ihren verschiedenen Anwendungsformen ausgezeichnet hülfreich beweisen, kann aber gleichwohl nicht unterlassen, hier die Krankheiten noch besonders hervorzuheben, in welchen Hr. Geb. Rath *Diel* die Bäder von Ems vorzugsweise empfiehlt). Der Hr. Vf. zählt (§. 32—70) folgende Krankheitsklassen auf:

1. Eine Menge von proteusartigen Formen eines anhaltend werdenden Übelbefindens, einer noch unbestimmten Krankheit, deren vollendete gefährdende Entwicklung unaufhaltsam folgt, wenn ihr kein Damm entgegengesetzt wird. Sie erscheinen bald in Gestalt einer zu großen Sensibilität des Nervensystems, bald in der einer zu leicht aufzuregenden Irritabilität des Gefäß- und Muskelsystems, und nehmen bald den ganzen Organismus in Anspruch, ohne durch eine bestimmte fehlerhafte Mischung der Säfte, oder ein direct und vorzugsweise leidendes Organ bedingt zu werden. Eine unbestimmte fehlerhafte Mischung der flüssigen Theile ist indeß so wenig, wie häufig auch, eine Störung in den Verdauungswerkzeugen und der eigentlichen Reproduktion zu verkennen. Man umfaßt diese mannichfaltigen Krankheitsformen oft unter den viel-sagenden, unbestimmten Begriff der sogenannten *Nervenschwäche*, — die als nervöse Hysterie oder Hypochondrie mit vorwaltender Verstimmung des Gemüths in den verschiedenartigsten Schattirungen und Farbenspielen dieser vielseitigen Krankheit auftritt. Ungemein hülfreich gegen diese Krankheit bewähren sich die an Natron so reichen, und gewiß auch in dieser Beziehung sehr wohlthatigen Bäder von Ems. Man läßt sie von 26—27° R. nehmen, acht bis zehn Bäder bewirken oft schon eine höchst günstige Veränderung.

2. *Kachexien*, — durch ein primäres Leiden des reproductiven Systemes bedingt, in Gestalt einer drohenden Abzehrung, bedeutende Störungen der Digestion und Assimilation, Schwerverdaulichkeit, Säure der ersten Wege, Verstopfung, Durchfall,



Flatulenz, — oder Anomalien des Uterinsystems. Hier kömmt alles darauf an, durch eine vorsichtige aber kräftige Aufregung den gestörten Umlauf der Säfte wieder herzustellen, das Hautsystem zu einer freieren Ausscheidung zu beleben, das Drüsen- und Gangliensystem des Unterleibes zu einer naturgemäßen Animalisation zu erheben, und so durch eine normale Reproduktion die Gesundheit in ihrem Grundpfeiler herzustellen und zu befestigen. Diesen Zweck erfüllen am besten anfänglich beruhigende, später erst belebende Bäder, bei welchen letztern sich die Gradation bis zu 23° R. am häufigsten beweiset. Bei Leiden der Verdauungsorgane und vorwaltender Venosität werden Friktionen, so wie später nach Beendigung der Badekur der Gebrauch eines eisenhaltigen Sänerlings empfohlen.

3. *Vorwaltende Leiden des Unterleibes*, auf Stokungen gegründet. Sehr wahr sagt der Hr. Vf.: „Aus keiner Quelle entspringen chronische Krankheiten, wie aus der unerschöpflichen Büchse der Pandora, mannichfaltiger in der Form, räthselhafter in der Pathogenie, und verwickelter in ihrem Umfang, als aus der Bauchhöhle.“! — Keinesweges beschränkt auf die gestörten Verrichtungen der Unterleibsorgane, veranlassen sie durch Störung des Gemeingefühls und die so wichtigen consensuellen Verkettungen mit andern Systemen, eine Reihe der verschiedenartigsten Krankheitsformen, deren gemeinsamer Heerd ihrer Entstehung aber nicht zu verkennen. Wenn auch anfänglich nur auf Störungen der Circulation leichter Art begründet, gehen sie später unaufhaltsam in wahre Stockungen, Infarkten über, und wirken alienirend auf die Qualität und Mischung der Säfte. So nachtheilig Thermalbäder in Ems, wie alle warme Bäder überhaupt bei idiopathischen Bluthusten zu wirken pflegen; so wohlthuend können sie mit Vorsicht gebraucht werden, bei passiven sympathischen, durch Stokungen des Unterleibes bedingt. Ganz zu widerathen sind dagegen die Bäder, wenn idiopathische Herzkrankheiten, geheime Entzündungen, Vereiterungen, Ergießungen von Serum in Brust- oder Unterleibshöhle vorhanden.

Bei Stockungen und Plethora des Unterleibes sind indess zwei Zustände wohl zu unterscheiden, welche in der Gradation der Wärme und der Zeitdauer der Bäder einen wesentlichen Unterschied bedingen. Man hat es entweder erstlich mit einem sehr erregbaren Nerven- und Gefäßsystem, oft mit einer wahren Vollblütigkeit und aktiven Congestion nach Brust und Kopf, zu thun, oder zweitens mit einer mehr vorwaltenden Atonie. So empfehlenswerth im zweiten Fall die Anwendung warmer Bäder sind, so große Vorsicht ist im erstern Falle anzurathen, nach Umständen Blutentziehungen, so wie die Anwendung von andern innern Heilmitteln. Höchst wirksam beweiset sich hier das Trinken des Emser Wassers, so wie der Gebrauch einfacher Klystiere von demselben; bei Atonie Douche und Friktionen. Bei einem wohlgeordneten und consequent durchgeführten Kurplan, schwinden oft die hartnäckigsten Stockungen, es erfolgen Krisen durch Haut, Darmkanal, Harn- und Uterinsystem, und ein neues Leben erblüht dem fast hoffnungslos Verlorenen.

Die specifische Wirkung, welche die Emserquellen auf die Genitalien besitzen, und welche Ems schon seit so langer Zeit einen so ausgezeichneten Ruf gegen Unfruchtbarkeit verschaffte, bestätigt der Hr. Vf., und scheint den Thermalbädern selbst vor der Douche der Bubenquelle den Vorzug zu geben. Lesens- und beachtenswerth ist, was hierüber gesagt wird (S. 259—262.)

4. *Specifische Dyskrasien*, syphilitischer Art, Merkuralübel, Folge von zurückgetretener Krätze, Flechten, Bleikolik. Wenn in der Mehrzahl dieser Fälle kräftiger eingreifende Thermen, wie Aachen und Wiesbaden vor Ems den Vorzug verdienen dürften, so fehlt es doch nicht an Beobachtungen, wo Ems sich hülfreich erwies. Schon ältere Schriftsteller rühmen Ems in der Bleikolik. Der Hr. Vf. theilt die Geschichte von zwei Holländern mit, welche durch den anhaltenden Genuß von Wasser aus einer schlechten Bleicisterne fürchterlich an der Bleikolik litten. Beide wurden durch zweijährigen Gebrauch der Bäder und das reichliche Trinken des Kesselbrunnens vollkommen hergestellt. —



Eine geschichtliche Untersuchung über die Anwendung der Friktion verdient nachgelesen zu werden.

5. *Idiopathische Leiden der Lungen, welche Lungensucht befürchten lassen oder sie schon ausgebildet darstellen.* Wie wirksam und heilbringend sich Ems in diesen bewährt, darüber hat eine Erfahrung von Jahrhunderten entschieden. So nachtheilig Thermalbäder bei allen den Brustkranken wirken und geradezu contraindicirt sind, wo eine antiphlogistische Methode noch wesentlich angezeigt ist, oder wo Bluthusten von Congestionen zu besorgen steht, so hülfreich bewährt sich der Kesselbrunnen, allein oder mit Milch, selbst bei solchen, die Selterserwasser oder andere leichte Säuerlinge nicht vertragen würden. Sind dagegen die fieberhaften Beschwerden beruhigt, ist eine fieberlose Cachexie an die Stelle des sturbewegten Gefäßsystems getreten, dann paßt *Celsus* Rath: *utilius his frequens balneum etiam usque ad sudorem.*

Sehr lehrreich ist, was der Hr. Vf. über die Benutzung der Emser Thermen in der tuberkulösen und scrophulösen Lungensucht sagt. Je weniger sie aus erblicher Anlage entstanden, um so gutartiger sind diese Afterproduktionen. Nur im Anfange, bei der sogenannten Crudität der Tuberkeln, vorzüglich wenn eine gesteigerte Lebensthätigkeit, eine sehr erhöhte Reizbarkeit vorhanden ist, läßt sich von den Emser Thermen hoffen, ihr Gefahr drohendes Fortschreiten zu hemmen. Aufser den Bädern leistet oft der reichliche innere Gebrauch herrliche Dienste. Sehr ist immer der Unterleib zu berücksichtigen, in sofern derselbe als eigentliche Quelle der Krankheit, oder bei gefährvollen Krankheiten der Lungen die Leber als ein vikariirendes Reinigungsorgan eine wichtige Bedeutung erhält. Sind die Tuberkeln in den Lungen jedoch vollkommen ausgebildet, bereits entzündet, liegt derselben Erblichkeit zum Grunde, sind sie vielleicht als Folge der Syphilis oder des Merkur zu betrachten, dann sind beide ein höchst gewagtes Mittel und können leicht Veranlassung zu heftigen Blutspeien werden; — so wie bei einer schon weit vorgeschrittenen Auszehrung, bei Verdacht oder einer schon wirklich vorhandenen Vereiterung in den Lungen oder



Organen des Unterleibes ebenfalls *Celsus* Ausspruch in Kraft tritt, — *in vera phthisi balneum alienum est.*

Dagegen beweisen sich in keiner Art von Lungensucht die Thermalbäder in Ems, zur rechten Zeit gebraucht, heilsamer, als in der Schleimschwindsucht. Die Mehrzahl der gepriesenen Heilungen dieser Krankheit gehören dieser Klasse an. Aber auch hier ist um so mehr Vorsicht anzuempfehlen, da Kranke dieser Art meist an einem sehr beweglichen, aufgeregten Gefäßsystem, oder oft zugleich an chronischen Entzündungen leiden. Im letztern Falle ist zuvor durch den innern Gebrauch der Thermen oder anderer Mittel die Entzündung zu beseitigen, im ersteren der Gebrauch der beruhigenden Thermalbäder indicirt, um den gereizten Puls herabzustimmen.

Auch in der Halsschwindsucht empfiehlt der Hr. V. Thermalbäder, auf ähnliche Weise gebraucht, wie in der Schleim- und tuberkulösen Schwindsucht. Er behauptet jedoch, daß die öfters gepriesenen Kuren derselben sich wie die vom Croup verhalten, und daß genau untersucht beide nicht wirklich vorhanden.

Bei der noch nicht vollkommen ausgebildeten *Tabes dorsalis* oder *Phthisis nervosa*, werden zur Wiederherstellung des gestörten Reproduktionsprozesses auch die Thermen von Ems gerühmt, in Verbindung der Douche, der Friktionen und später der Einreibung von balsamischen Mittel in die Gegend der Wirbelsäule. Die hierbei nöthigen Bäder müssen sowohl in der Zeitdauer, wie in der genauen Gradation der Wärme nach dem Verfall der Reproduktion eingerichtet werden. Ist es schon weit mit dem Kranken gediehen, so bekommen Bäder Abends gegen 7 Uhr am besten, wenn durch ein kräftiges Mittagmahl die Kräfte gehoben sind. (Die Individualität der Kranken, so wie die kürzere oder längere Zeit des Verweilens im Bade machen zuweilen wohl auch andere Bestimmungen nothwendig). Bei Bädern am Morgen bedürfen solche Patienten vorher einer Tasse kräftiger Fleischbrühe, oder einer leichten Reischokolade mit Zimmt und Vanille. Dersich hier oft nach den Bädern einfindende Schlaf ist eine wahre Wohlthat. Am besten werden an-

fänglich belebende Bäder angewendet, später indels, um die Reaction des Organismus zu heben, kühlere, so das der Badende im Bade ein leichtes Frösteln und dann später im Bette eine zurückkehrende Wärme empfindet. Das Trinken des Thermalwassers ist in vielen Fällen nur als Vorbereitung anzurathen, und bald mit einem eisenhaltigen Säuerling, mit oder ohne Milch, zu vertauschen, wenn nicht Leiden der Brust oder des Unterleibes vorher zu beseitigen sind. So übel sich solche Kranke befinden, wenn man ihnen gleich anfangs kräftige gasreiche Stahlwasser gebrauchen läßt, so vortrefflich bekommen sie oft später, wenn die Reproduktion gehoben und die gewonnene Besserung einer kräftigen Befestigung bedarf. (So gründlich und treffend die meisten der hier im Auszuge mitgetheilten Krankheiten abgehandelt werden, um so mehr hätte Ref. gewünscht, das der Hr. Vf. sich noch über mehrere andere, nur kurz angedeutete, ansführlicher ausgesprochen hätte, in welche gerade Ems sich einen so bedeutenden Ruf und mit Recht erworben, namentlich in Krankheiten des Uterinsystems, chronischen Affektionen der Respirationsorgane krampfhafter Art, zwischen *Phthisis* und *Hydrops pectoris* in der Mitte stehend, die mannichfaltigen, nach nicht bis zur *Phthisis trachealis* gesteigerten Leiden des Kehlkopfes und der Bronchien u. a. Die verschiedene Benutzung der E. Quellen als Getränk und Douche, werden nur kürzlich erwähnt, und doch wäre es gewiß sehr dankenswerth gewesen, wenn der Hr. Vf. über die Wahl der einzelnen Brunnen, so wie über die Wirkung der Douchen in den verschiedenen Krankheiten, namentlich des Uterinsystems, der Lungen und der Luftröhren, auch hierüber seine lehrreichen Erfahrungen nicht vorenthalten hätte).

Wirkung und Zweck der Bäder (§. 70—84). Die ausgezeichneten Wirkungen der Thermalbäder erklärt der Hr. Vf. durch die dynamisch abgeänderte Lebensthätigkeit des Hautsystems und durch Fortpflanzung dieser Abänderung auf alle Thätigkeiten der innern Organe mittelbar oder unmittelbar. *Wie* aber durch die Nerven dieses bewirkt werde, ob durch Reflex, Polarität, Oscillationen, oder durch imponderable Stoffe, Magnetismus, Gal-



vanismus, liegt auſſer der Tendenz gegenwärtiger Schrift.

Nachkur der Thermalbäder (§. 84—83). Sehr ſchätzbare Bemerkung über den Begriff derselben, und die nothwendige Fortsetzung einer zweckmäßigen Diät, in der weitesten Beziehung des Wortes, um dadurch den Organismus Gelegenheit zu geben, die zur Befestigung der Gesundheit nothwendige Thätigkeit frei entwickeln zu können.

Vom Ueberbaden (§. 88—95.). Der Hr. Vf. warnt vor dem Mißbrauch der Bäder, dem zu langen Verweilen in dem Bade, und der zu groſſen Anzahl von Bädern (so wie Ref. zugleich vor dem zu *reichlichen* Genuß des Emser Wassers im Allgemeinen warnen möchte). Die geringern Grade vom Ueberbaden zeigen sich in eigenthümlicher Müdigkeit, Abspannung, und einer besondern, fast hysterischen Verstimmung des Gemüths, — die höhern Grade in Beklemmung, Herzklopfen, Leiden der Verdauung, — endlich heberhaften Beschwerden. Im Allgemeinen läßt sich durchaus nichts über die Zahl der zu nehmenden Bäder festsetzen. Der Hr. Vf. fand Kranke, welche oft nicht über 18 bis 20 Bäder vertragen konnten, und dagegen andere, welche 40 bis 60 Bäder nehmen konnten, ohne dafs dadurch ihre Constitution eine wesentliche Veränderung erfahren hätte. Bei der Mehrzahl der Kranken dürfte es rathsam seyn, zwischen 20 und 26 Bädern aufzuhören.

Selters und seine Heilkräfte, von Dr. H. Fenner von Fennenberg, Herzogl. Nass. Geheimenrath u. s. w. Darmstadt 1824. 8. S. 126.

So viel auch über die Wirkung und Anwendung des berühmten Selterserswassers zerstreut in Brunnenschriften von den erfahrensten Aerzten gesagt worden, so mangelte doch bisher noch eine umfassende Monographie über die therapeutische Benutzung desselben. Der rühmlichst bekannte Hr. Vf. hat diesem Mangel mit viel Umsicht und Gründ-



lichkeit zu entsprechen versucht. *Westrumb* beschränkt sich in seiner Schrift mehr auf die chemischen Eigenthümlichkeiten dieses Wassers, und eine zweite, von einem ungenannten, aber sehr erfahrenen Brunnenarzt abgefalste, kürzlich erst erschienene Abhandlung (Nachrichten von dem Selterser Wasser, dessen Bestandtheilen und Heilkräften, so wie von der Lage des Gesundbrunnens zu Selters. Wiesbaden 1822.) liefert nur einen kurzen Auszug aus den bisher hierüber erschienenen Schriften.

Allgemeine Beschreibung von Selters, und physischer chemischer Charakter der Quellen, — enthält das Bekannte über die Lage und Eigenthümlichkeiten dieser berühmten Mineralquelle. Aufser der älteren Analyse von *Bergmann*, wird die neuere von *Westrumb* angeführt. Letzterer entdeckte bekanntlich noch in dem Wasser Glaubersalz, Kieselerde und Eisen, von welchen das letztgenannte indess nur bei dem an der Quelle getrunkenen, nicht bei dem versendeten Wasser in Betracht kommt. (Nach *Döbereiner's* Untersuchung, welche hier nicht mit aufgeführt ist, enthalten 1000 K. Zoll des Wassers 19 Gr. Talkerde, 53,6 Gr. Kalkerde, 177,0 Gr. Natron, 660,0 Gr. Meersalz, 745,2 Gr. Kohlensäure; und *Struve* will in dem Selterser Wasser Phosphorsauren und Flusssauren Kalk, Kohlensauren Baryt und Strontian gefunden haben.)

Ueber den diätetischen und medizinischen Werth des Selterser Wassers. Wenn der Hr. Vf. das Zusammenstellen und Vergleichen ähnlicher Mineralquellen „etwas Nutzloses“ nennt, da jede einzelne Heilquelle als ein geschlossenes Ganze für sich da stehe, und an ihrem Orte unvergleichbar, unersetzbar sey, so ist Ref. hierin nicht ganz mit Demselben einverstanden. Auch zugegeben das letzte, kann ja ihr Werth nur durch Vergleiche noch mehr hervortreten, und die specielle Kenntniss der verschiedenen, so sehr zu beachtenden Modificationen ähnlicher Mineralquellen hierdurch nur gewinnen.

Die Eigenschaften und allgemeinen Wirkungen auf den Körper bestimmt der Hr. Vf. als „erfrischend, kühlend, belebend, die Schleimhäute des Darmkanals, der Lungen, der Harnwege, des Hautsystems, des Gefäßsystems, und besonders der Ve-

nen anregend, Stockungen lösend, die Sekretionen befördernd, und somit die freie Wechselwirkung aller Organe unterhaltend und begünstigend."

In *diätetischer* und *prophylaktischer* Hinsicht wird dasselbe empfohlen, als gewöhnliches Getränk, aufser oder bei der Mahlzeit. (So sehr es nach Ref. aufser der Mahlzeit zu empfehlen seyn dürfte, so würde Ref. es bei derselben doch nur *bedingungsweise* anrathen. Entbehrt auch das versendete S. Wasser des Eisens, so kommt der beträchtliche Salz- und Gasgehalt desselben noch sehr in Betracht.) — als wohlthätiges Beförderungs- und Erleichterungsmittel der verschiedenen Se- und Exkretionen, namentlich bei Neigung zu Verschleimungen, zu Entzündungen, bei Vollaftigkeit, bei manchen Beschwerden des hohen Alters, und in der Schwangerschaft. (So beruhigend das Selterser Wasser bei den oft so schwer zu beseitigenden Erbrechen der Schwängern wirkt, so dürfte dasselbe bei seinem so beträchtlichen Gehalte von Kohlensaurem Gase doch nur mit Vorsicht und bedingt anzurathen seyn.)

Die *medizinische* Anwendung und Benutzung des Selterser Wassers ist mit vieler Umsicht und Gründlichkeit abgehandelt; — der Hr. Vf. begnügt sich nicht, wie sonst so häufig geschieht, die einzelnen Krankheiten aufzuzählen, sondern bei den meisten sehr bestimmt die Indicationen für, oder die Contraindication gegen dasselbe zu bezeichnen. Derselbe empfiehlt es:

1. In allen Fiebern entzündlichen Charakters, mit oder ohne örtlichen Entzündungszufällen; — bei Lungenentzündungen, in allen Stadien der catarrhalisch-rheumatischen, in der typhösen, vor allen in dem Stadium der Reconvalescenz und zur Verhütung Gefahr drohender Nachkrankheiten und Desorganisationen der Lungen; — bei Leber-, Nieren- und Blasenentzündung; — in der Scharlach- und Masernkrankheit (in der letztern indess nur mit Milch und andern schleimigen Vehikeln, vortreflich und von großer Wichtigkeit bei den Nachkrankheiten dieser Krankheit); in der akuten Gicht.

2. In allen Fiebergattungen schleimiger, galliger, fauliger und hektischer Art.



3. In *chronischen Krankheiten der Brust*. Der Hr. Vf. verweilt bei dieser Klasse von Krankheiten länger, als bei den vorigen, und bestimmt genau die Fälle, in welchen es passend, und in welchen es unpassend ist. Empfohlen wird es beim *chronischen Catarrh*, beim *Bluthusten*, doch nur mit Vorsicht, wenn letzterer von Stockungen des Unterleibes entstanden, krampfhafter Art ist, oder von Störungen in der Milz und Leber, vom Verhalten gewohnter Blutausscheidungen herrührt, und die Lungen dabei nicht in einem gereizten, sondern mehr atonischen Zustande sich befinden. In diesen Beziehungen wird das Selterwasser oft von säugenden Frauen, welche an leichten Bluthusten leiden, gebraucht. Der Hr. Vf. empfiehlt es mit Recht in der *schleimigen, eitrigen und tuberkulösen Lungensucht*, — nach Umständen mit Milch, Molken oder isländischem Moose, — so wie in vielen Fällen von *asthmatischen Beschwerden*, namentlich wenn die Quelle derselben im Unterleibe zu suchen ist.

4. In *chronischen Krankheiten des Unterleibes*, namentlich bei *Magenleiden* und *Leiden des Darmkanals*, von reiner Schwäche, Verschleimung oder Krampf, Stockungen, anomalen Hämorrhoiden und Gicht, gleichzeitig mit großer Trägheit des Stuhlgangs verbunden; *Krankheiten der Leber*, *Krankheiten der Nieren und Harnblase*, namentlich *Blasen-catarre* atonischer Art, *Gries- und Steinbeschwerden*.

Bei *Menstrual- und Hämorrhoidalübeln* rühmt es der Hr. Vf. vorzugsweise, wenn in dem Pfortadersystem bedeutende Stockungen, zugleich eine große *Plethora abdominalis*, und eine phlegmatische Constitution oder ein torpider Charakter vorhanden sind; wenn die Blutentleerungen früher normal, jetzt anomal geworden, ohne hierdurch doch schon eine bestimmte Cachexie herbeizuführen.

In der nicht akuten *Gicht* hält der Hr. Vf. dasselbe für sehr passend, wenn die Krankheit aus Leiden vorzügl. Stockungen des Unterleibes hervorgegangen, mit Hämorrhoidal-anomalien verbunden, bestimmte Anfälle, namentlich im Frühjahr macht, sehr succulent phlegmatische Subjekte befällt, und nur unvollkommene Ausscheidungen durch Urin, Stuhl und Haut zur Folge hat.

Gegen *Wassersucht* eignet sich dasselbe nur, wenn sie auf Stockungen im Unterleibe gegründet, durch unterdrückte oder verhaltene Blutflüsse entstanden, die Krankheit noch nicht veraltet ist, kein bedeutender cachektischer Zustand vorhanden, und die *Wassersucht* selbst mehr in der Form eines *Hydrops vagus* erscheint.

Sehr beherzigungswerth ist, was der Hr. Vf. am Schlusse bemerkt, daß man doch ja die nöthigen Veranstaltungen treffen möge, das Selterser Wasser ächt und unverfälscht zu erhalten, und daß man künftighin dasselbe als stehenden officinellen Artikel in unsern Apotheken das Bürgerrecht ertheilen möge.

Schlangenbad und seine Heiltugenden, von Dr. H. Fennner von Fennenberg, Herzogl. Nass. Geheimenrathe, Badearzt zu Schlangenbad u. Schwalbach etc. Darmstadt 1824. S. 50.

Außer mehreren Abhandlungen über die Wirkung und Anwendung dieses Mineralbades von dem Hrn. Vf., welche sich in dem früher von Demselben herausgegebenen Taschenbuch für Gesundbrunnen und Bäder befinden, verdanken wir Demselben schon eine besondere Monographie über Schlangenbad vom Jahr 1816.

Nachdem der Hr. Vf. über die Lage und Lokalität des Bades, die neueren wirklich getroffenen bedeutenden Verbesserungen, gesprochen, geht Derselbe zu den Hauptgegenstand seiner Abhandlung, der Wirkung und Anwendung der Mineralquellen zu S. über. Bekanntlich zählte man dieselben zu der Klasse der alkalisch-erdigen Thermen, und *Kastner's* Analyse scheint diese Ansicht zu bestätigen (*Osann* im Supplementheft des Journal d. pr. Heilk. S. 127.) Wenn man sie häufig seifenartig nannte, und noch nennt, so bezieht sich dieses weniger auf ihr chemisches Mischungsverhältniß, wie schon *Ritter*



in seiner Schrift über Wiesbaden bemerkt, als auf ihre eigenthümliche Weichheit und beruhigende, gelind auflösende Wirkung. Auch Ref. ist mit dem Hrn. Vf. darin einverstanden, daß Schlangenbad in Hinsicht seiner Wirkungen als einzig in seiner Art zu betrachten ist, glaubt aber, daß dennoch eine vergleichende Zusammenstellung der Mischungsverhältnisse und Wirkungen ähnlicher Thermen dieser Klasse sehr interessant gewesen seyn würde.

Vermöge ihrer beruhigenden, gelinde erschlaffenden und auflösenden Wirkungen scheinen die Bäder zu Schlangenbad nach den Hn. Vf. vorzugsweise indicirt:

1. Da wo Herabstimmung des Tonus, Verminderung allgemeiner erhöhter Lebensthätigkeit oder eines phlogistischen Charakters beabsichtigt wird,

2. bei zu erhöhter und krampfhaft gesteigerter Reizbarkeit,

3. bei idiopathisch - oder sympathisch - veranlaßten gichtischen oder rheumatischen Affektionen des Hautorgans,

4. bei Krankheitserscheinungen von zu straffer Faser (*morbî a fibra stricta.*)

5. da wo Erweichung und Veredlung des Hautorgans bezweckt wird.

Die Krankheiten, in welche daher der Hr. Vf. die Bäder zu Schlangenbad empfiehlt, sind folgende:

1. in entzündlichen Krankheiten, bei offenbar zu Entzündungen geneigten, vollaftigen Constitutionen, aber auch bei heimlichen, schleichenden, oft verkannten Entzündungen einzelner Organe, der Lungen, Leber, Nieren, u. s. w., bei Neigung zu aktiven Blutflüssen und Congestionen.

Schlangenbad paßt dagegen nicht:

a) wo der Gegensatz der Entzündungsanlage, Abspannung, Atonie, Passivität in einzelnen Organen oder im ganzen Organismus vorwaltend ist, und wo dagegen eisenhaltige Heilquellen indicirt sind.

b) bei serösen und blutigen Profluvien auf atonische Schwäche gegründet,

c) bei allgemeinen Cachexien.

2. In allen den Krankheiten, welche auf eine krampfhaft erhöhte Reizbarkeit einzelner Organe, Systeme, oder des ganzen Organismus begründet ist. Dahin gehören:

a) Krampfhaft Affektionen, durch Anomalien des Uterusystems veranlaßt und bedingt, — schmerzhaft Menstruation reizbarer Subjekte, durch Hämorrhoidal-anomalien, Hysterie, zu frühe und häufige Wochenbetten veranlaßt, sehr lästige krampfhaft Beschwerden während einer Schwangerschaft, oder sehr schmerzhaft Leiden in der Zeit der Cessatio mensium.

b) Hämorrhoidalbeschwerden, molimina Haemorrhoidum, anomale, so wie schmerzhaft varicöse Hämorrhoiden.

c) Krampfhaft Kolik und Krampfasthma.

d) Nervenschwäche mit dem Charakter der erhöhten Reizbarkeit.

3. In gichtischen oder rheumatischen Affektionen, in Folge idiopathisch- oder sympathisch-gestörter Hautausdünstung, — wenn sie gleichzeitig mit großer Trockenheit oder krampfhafter Verschliefung der Haut, mit allgemein hysterischen Beschwerden, oder einer bedeutenden Schwäche und erhöhter Reizbarkeit der Organe des Unterleibes complicirt ist.

4. In allen den Krankheitsformen, in welchen die festen Theile des Körpers sich in einem zu straffen, gespannten, trocknen Zustande befinden, — namentlich bei sehr entkräfteten und erschöpften Subjekten, nach Verwundungen oder andern mechanischen Verletzungen, zurückgebliebenen Verletzungen, Lähmungen und Halbblähmungen, so wie Marasmus senilis.

5. In allen den chronischen Krankheiten der Haut, „wo es auf Reinigung, Veredlung einer verunreinigten deformen Haut, auf Bethätigung der normalen Funktion derselben, auf Wiederherstellung der natürlichen Schönheit und Geschmeidigkeit derselben abgesehen ist,“ — namentlich Härte, Rauheit, mangelnde Geschmeidigkeit, scabiöser, herpetische und scrofulöse Degenerationen derselben. —

Auch zum Trinken wird das Wasser zu Schlangenbad benutzt, und namentlich in fieberhaften Beschwerden, bei Brustkrankheiten mit sehr empfindlichen Lungen, so wie endlich bei trocknen, zu Hartleibigkeit geneigten Constitutionen.

Man versendet auch dasselbe. Landgraf *Friedrich I.* von Hessen, König von Schweden, hatte für dieses Wasser eine so große Vorliebe, daß er sich jährlich mehrere tausend Krüge nach Stockholm senden ließ.

Anweisung zum zweckmäßigen innern Gebrauche des Badner Schwefelwassers. Von C. Schenk, K. K. Sanitätsrathe etc. Wien 1825. 8. S. 50.

Innerlich gebraucht wurde das Wasser der Thermen zum Baden in Niederösterreich schon seit der Mitte des sechszehnten Jahrhunderts nach *Günther*, von *Andernach*, *Martin Kuland*, *Monquetin*, später empfohlen von *Dittmann*, *Franz de Mure*, von *Homburg*, von *Leber*, und kürzlich erst in einer besondern Schrift von *Obersteiner* (Einige ernsthafte Worte über den innern Gebrauch des Badner Schwefelwassers, 1816.) gerühmt. Die außerordentlichen Wirkungen dieses Wassers, innerlich gebraucht, veranlaßten den durch sein größeres Werk über Baden schon rühmlichst bekannten Hr. Vf. zur Bekanntmachung gegenwärtiger Schrift. Derselbe rathet nicht vor, sondern nach dem Frühstück in Zwischenräumen von einer Viertelstunde zu trinken, sich dabei eine mäßige Bewegung zu machen, mit einer mäßigen Gabe anzufangen, und allmählig zu steigen. Reizbare und sehr vollsaftige Kranke mögen das letztere besonders beachten. Eine besondere Berücksichtigung verdient der Umstand, daß das Wasser leicht verstopft, und dadurch oft starke Blutcongestionen nach den Kopf veranlaßt, wogegen der Hr. Vf. einen mäßigen Zusatz von Karlsbader Salz anrathet.

Unter den Quellen in Baden empfiehlt der Hr. Vf. zum Trinken vorzugsweise die Hauptquelle oder



den sogenannten Ursprung, und zwar vorzugweise bei Stockungen und Verschleimungen der Eingeweide des Unterleibs, der Leber, Milz, des Magens und Darmkanals, der Urinwerkzeuge, Blennorrhöen der Brust, Asthma, anfangende Lungensucht, — bei chronischen Krankheiten der Haut, Pemphigus, Krätze, gichtischen Ausschlägen, hartnäckigen Geschwüren — chronischen Metallvergiftungen durch Quecksilber oder Blei, — Gicht.

Bestätigt wird das Gesagte durch die Mittheilung von 17 Krankengeschichten.

Die Insel Föhr und das Wilhelminen-Seebad 1824; mit zwei Charten und fünf Zeichnungen. Dargestellt von Friedrich von Warnstedt. Schleswig 1824. 8. S. 174.

Die Seebadeanstalt zu Wyck auf der Insel Föhr an der Westküste von Schleswig ist seit den Sommer 1819 in Gebrauch, und wurde durch eine schon in demselben Jahre von Hrn. Landvogt von Colditz verfasste Schrift bekannt. Schilderung der Lage, Lokalität und Eigenthümlichkeiten der Insel Föhr ist der Hauptgegenstand der vorliegenden Schrift; um indessen den medicinischen Anforderungen über den Gebrauch der Seebäder zu genügen, gibt der Hr. Vf. am Schlusse dieses Buches einen Auszug aus Ruge's Schrift über Seebäder, und Vogel's allgemeine Baderregeln.

Die Insel Föhr liegt in der Nordsee an der nördlichen Westküste des Herzogthums Schleswig, sechs Meilen von Husum, fünf von Tondern, anderthalb von Dagebüll, dem nächsten Orte auf dem Continente. Gegen Südost und Süd wird Föhr in der Entfernung von ein bis zwei Meilen von den kleinen Inseln, oder sogenannten *Halligen* umgeben, *Oland*, *Gröde*, *Lange-Nefs* und *Nordmarsch*. Die Länge der Insel von Ostsüdost nach Westnordwest beträgt eine und eine halbe Meile, die Breite in entgegengesetzter Richtung eine Meile. Sie entbehrt aller Berge und Waldungen, und besitzt nur



südwestlich Grab- und Sandhügel. Man schreibt im Allgemeinen den Inseln an der Küste von Schleswig ein rauhes und unfreundliches Klima zu, und allerdings gilt dieses auch von Föhr, in sofern nemlich weder Wälder noch Hügel die Insel gegen die Heftigkeit der Winde schützen, nur soll die Rauigkeit und der Grad der Kälte, durch das Meer etwas gemildert, und nicht so groß seyn, als auf dem festen Lande selbst südlich. So hatte man in dem strengen Winter 1822—23 nie mehr als 20°, und in Hamburg häufig 24° Kälte. Im Ganzen gibt es weniger, und äußerst selten ansteckende Krankheiten auf Föhr, und die Bewohner erreichen häufig ein hohes Alter. Unter allen Winden ist der Nordwestwind der am meisten zu fürchtende, obschon an den Dünen auf Sylt die Seewinde aus Nordwest gebrochen werden. Rücksichtlich der Winde hat Wyck, der Badeplatz auf Föhr den Vortheil, daß derselbe in Südost liegt, mithin vor dem Nordwestwinde mehr geschützt ist.

Eine von Hn. Becker, Apotheker zu Wyck unternommene Analyse des Seewassers ergab, daß 16 Unzen desselben 266½ Gr. feste Bestandtheile enthielten, und letztere sich nicht wesentlich von den durch andere Untersuchungen der Nordsee ausgemittelten unterschieden.

Wohnungen für die Gäste finden sich in dem genannten kleinen Flecken Wyck. Zu kalten Bädern in der See sind vierräderige Badekarren vorhanden, zu warmen besteht gegenwärtig ein mit Einrichtungen zu Sturz- Tropf- und Douche-Bädern versehenes Badehaus. In Wyck ist eine Apotheke und der Landesarzt. Außer diesen hatte die Badeanstalt auch einen eigenen Badearzt. Im Jahr 1819 betrug die Zahl der Badegäste 61, die der genommenen warmen und kalten Bäder 484, im Jahr 1823 170 Gäste und die Zahl der Bäder 1910.

Skizzen über die Sauerwasser-Quelle bei St. Moritz im Canton Graubünden in der Schweiz, nebst Rath und Anleitung zu einer ordentlichen Brunnenkur, Von J. A. Wettstein, ehemaligen

Franz. Feldarzte, gegenwärtig ausübenden Arzt zu Samaden etc. Chur 1819. 8. S. 55.

Die hohen Bergthäler Graubündens werden von den zahlreichen, die Schweiz jährlich durchreisenden Fremden selten besucht, und sind gleichwohl sehr schenswerth. In ihnen, dem Sitz der romanischen Sprache, begegnet sich der eisige Norden und die liebliche Milde des Südens, riesenhafte, wilde Felsengruppen, mit ewigen Eis und Schnee bedeckt, in welchen Todesstille herrscht, oder das Ohr des Wanderers durch donnernde Wasserfälle betäubt wird, — neben den freundlichen Matten, welche friedliche Dörfer, schattige Waldungen, mahlerische Seen und Flüsse beleben. Ein besonderes Interesse gewinnt dieses Land für den Arzt durch die kräftigen Mineralquellen, welche es besitzt, — das Fiderisser Bad im Brettigäu, der Sauerbrunnen zu Schulz (Scuol), die Bittersalzquelle zu Tarasp im Unter-Engadin und die Sauerquelle zu St. Moritz.

Der Sauerbrunnen zu St. Moritz, einer der reichhaltigsten und kräftigsten Säuerlinge der Schweiz, schon von *Paracelsus* gerühmt, später von *Scheuchzer*, *Stupanus*, *Malacrida* und *Vigerano* beschrieben, liegt umgeben von einem kleinen Häuschen im Ober-Engadin, eine Viertelstunde von dem Dorfe dieses Namens, zwischen den zwei Seen des Inn, auf einer sumpfigen Wiese, am Fusse des Berges Rogatsch. Die Lage des Brunnens ist sehr hoch, das Klima sehr streng und rauh. So vortreflich diese Quelle auch ist, so bleibt doch noch viel zu wünschen übrig für die Bequemlichkeit der hieher kommenden Brunnengäste, wie die zweckmäßige Benutzung des Wassers. Das Wasser wird theils an der Quelle getrunken, theils versendet. In dem nahebei gelegenen Dorfe, wohin man das Mineralwasser schaff, wird auch gebadet. So ausgezeichnete Wirkungen sich von diesen Bädern erwarten lassen, so sehr ist es zu bedauern, daß es auch hierin noch an zweckmäßigen Einrichtungen mangelt. Das versendete Wasser enthält nur wenig Kohlensaures Gas, und sicher liefs sich dieser Uebelstand durch mehr Sorgfalt beim Füllen, Verkorken. Verpichen und Versenden der Krüge abhelfen.



Nach seinen Bestandtheilen und Mischungsverhältnissen gehört dieses Mineralwasser zu der Klasse der erdigen eisenhaltigen Sauerlinge. Die von *Morell* schon vor langer Zeit unternommene Analyse ist die einzige, welche man bisher besaß und kannte, und sie theilt auch der Hr. Vf. mit. Nach *Morell* enthält dieses Wasser kein Eisen, dagegen aber eine sehr beträchtliche Menge Kohlensaures Gas. Eine neuere, Ref. nur schriftlich mitgetheilte, und gewiss jetzt in Teutschland wenigstens noch nicht bekannte, weist andere Bestandtheile und verschiedene Mischungsverhältnisse nach. Vergleicht man beide, so ergibt sich ein Gehalt dieses Mineralwassers:

in zwölf Unzen nach <i>Morell</i> ,	in sechzehn Unzen nach ei- ner neuern Untersuchung,
Kalk 3 Gr.	Extractivstoff . . . 0,01 Gr.
Talk $\frac{3}{4}$ —	Salzsauren Kalk . . . 0,02 —
Glaubersalz . . . 2 $\frac{2}{3}$ —	— — Talk . . . 0,08 —
Kochsalz . . . 1 $\frac{1}{3}$ —	— — Natron . . . 1,25 —
Kohlens. Gas 37 $\frac{1}{2}$ K.Z.	Schwefels. Natron . . 2,43 —
	— — Kalk . . . 0,30 —
	Kohlens. Kalk . . . 2,90 —
	— — Talk . . . 2,40 —
	Kohlens. Eisenoxydul 0,32 —
	Kohlens. Gas . . . 20,4 K.Z.

Die Wirkung dieses Wassers ist belebend, auflösend, stärkend, und vorzugsweise auf den Magen und Darmkanal, und die Urinwerkzeuge gerichtet. Zum innern Gebrauch empfiehlt es der Hr. Vf. in allen den Krankheiten von Schwäche, in welchen erdige eisenhaltige Sauerlinge indicirt sind, führt zugleich aber auch die Fälle auf, in welchen es contraindicirt ist. Die Kurgästen anzuempfehlenden Regeln über den Gebrauch des Wassers, so wie die Schilderung der näheren und entfernteren Umgebungen des Bades, womit die Schrift schließt, übergeht Ref.



Akademische Schriften der Universität
Berlin.

De variis Uranorrhaphes methodis Aphorismi. D. i. auctor. Ludovic. Eduard. Doniges, Mariaeinsulano-Boruss. Def. d. 1. April. 1823. 8. p. 30. C. tab. aen.

Neben dem aus chirurgischen Zeitschriften hinlänglich Bekannten über die *Gräfe'sche* Gaumennath, erhalten wir in dieser Dissertation die Beschreibung und Abbildung zweier Instrumente, vermittelst deren die Einführung des Fadens schneller und leichter vollbracht, und die Ligatur sicherer zusammengeschnürt werden kann, wie der VI. glaubt. Das eine ist eine untrennbare Vereinigung der *Gräfe'schen* Gaumennadel mit dem Einföhrungsinstrument, so dafs das Ganze einen gehörten Nadelhaken bildet; der Handgriff geht von diesem, etwas über 4 Zoll betragenden Haken in einem stumpfen Winkel ab. Die Vortheile, die der VI. bei der Operation gewinnen will, sind folgende: 1) Man dürfe das ganze Instrument nur einmal in den Mund einföhren, um auf beiden Seiten die Durchföhrung des Fadens zu bewirken; 2) man brauche kein Instrument, um die Nadel zu fassen, daher das Wechseln der Instrumente nicht nöthig sey; endlich 3) brauche man keinen lästigen zweiten Gehölfen. — Das zweite Instrument besteht aus einem Plättchen, das zwei seitliche Ausschnitte hat, und durch einen Stab mit einem zur Aufnahme des Daumens bestimmten Ringe verbunden ist. Die Wirkung des Instruments ist die der von *Deschamp* zur Ligatur tiefliegender Arterien angegebenen. Einem dringenden Bedürfnifs hilft dies Instrument gerade nicht ab, indem zur Zusammenschnürung der Ligaturen allenfalls blofs die Finger hinreichen; allerdings sind aber die vorgeschlagenen Veränderungen der Aufmerksamkeit und des Versuches werth.

In Philosophiam medicam Introductio. D. i. m. auct. Carol. Anton. August. Montagk, Eichsfeldens. Def. d. 15. Mart. 1823, 8. pp.

De Tractus intestinorum formatione in mammalium embryonibus. D. i. auctor. Ernest. Blasius, Berolinens. Def. d. 5. April 1823. 8. pp. 33.

Eine lesenswerthe Darstellung der neueren physiologischen Beobachtungen über die erste Bildung des Darmkanals in Säugethieren in einer klaren Uebersicht.

De Phthisi pulmonali. D. i. m. auctor. Frideric. Herm. Bonorden, Guesthphal. Def. d. 8. April. 1823. 8. pp. 45. C. tab. aen.

Der Vf. hat in seiner Dissertation den neueren Ansichten und Beobachtungen über die Tuberkelbildung wenig Aufmerksamkeit geschenkt, und ist geneigt, die pathologischen Vorgänge bei diesem Prozeß, der alten Ansicht gemäß, auf Entzündung zurückzuführen, die indessen einen großen Theil ihrer bisherigen Autorität verloren hat. Seine Eintheilung der Schwindsucht in *Phthisis originaria, bronchialis, nervosa, pituitosa, purulenta* und *exulcerata* ist mancher Verbesserungen fähig. Man vergleiche *Lorinser* über die Lungenkrankheiten.

De Tubi acustici ad sciscitandam graviditatem efficacia. D. i. m. auctor. Carol. August. Lau, Berolinens. Def. d. 11. April. 1823. 8. pp. 27.

Diese Dissertation enthält eine Bestätigung von *Kergardec's* Beobachtungen, indem der Vf. in zwei Fällen von Schwangerschaft sowohl die *Pulsatio foetalis*, als auch die *placentaria* auf das deutlichste wahrnahm. Im ersten Fall, der mit *Ascites* complicirt und sehr zweifelhaft war, gab die *Mediat-auscultation* den Ausschlag in der Diagnose; im zweiten baute man auf die Schwäche und die *Intermissionen* der Fötal pulsation die Vermuthung, daß das Kind gestorben, oder wenigstens seinem Tode nahe sey. Wirklich zeigte es sich nach der Geburt äußerst schwach, und starb fünf Stunden nach derselben.

No. IV.

U e b e r s i c h t
d e r
neuesten systematischen Bearbeitungen
der Heilkunde.

(Fortsetzung. S. vor. St. dieser Biblioth.)

Coblenz bei Hölscher:

*Handbuch der ärztlichen Klinik. Zweiter Band.
Erste Hälfte. Von Dr. C. F. Harless,
K. Preufs. Geh. Hofrath und Professor der
Medicin an der K. Preufs. Rhein-Universi-
tät zu Bonn etc. gr. 8. 634 S.*

*Dritter Abschnitt. Das nosologische System
selbst, in seiner praktischen Ausführung durch alle
wirklich in Eigenformen vorkommenden Krankhei-
ten, nach ihren Klassen, Ordnungen, Gattungen,
Arten, sammt deren bedeutenderen Abarten.*

Der Hr. Vf. rechtfertigt sich hier noch-
mals unter Beziehung auf frühere Paragraphen
darüber, daß er in der Stellung und Einrei-
hung einzelner Gattungen und Arten von sei-
ner strengen Anwendung des Klassifications-

Bibl. LIII. B. No. 4.

O



Principis oft habe abweichen müssen, und gibt die Gründe an, die ihn dazu vermochten. (Wer das Schwierige der großen Aufgabe kennt, die sich der würdige Hr. Vf. selbst gestellt hat, wer, wie Ref. bei dieser Gelegenheit die speziellen Pathologien älterer und neuerer Zeit zu prüfen genöthigt ist, wird zugestehen, daß eine streng durchgeführte Sondernung der Gattungen, Arten und Unterarten bis jetzt unerreichbar blieb, und vielleicht noch für lange bleiben wird! — Was die Klassification im Allgemeinen betrifft, so spricht uns das von *Raimann* zu Wien in seinem Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie aufgestellte Schema weit natürlicher und ungewzogener an.)

Waren wir bisher beflissen, unsern Lesern die Grundlagen dieses nosologischen Systems, die Prinzipien, von denen der gelehrte Ordner ausging, in größtmöglicher Ausdehnung, ja fast wörtlich vor Augen zu legen, so sei es uns nun verstattet, uns der Kürze befeilsigen zu dürfen, und nur dann uns ausführlicher zu verbreiten, wenn wir eigenthümliche auf Bereicherung unseres Wissens Bezug habende, Ansichten unseres Autors herauszuheben verbunden sind.

Erste Klasse. Morbi dynamici exquisitiores.

I. Ordnung. Neuropathiae somaticae, sive Neuroses proprie sic dictae: eigenthümliche Hirn- und Nervenkrankheiten ohne wesentliches Fieber.

I. Gattung. Hyperaesthesia simplex, einfachere an sich schmerz- und fieberlose Nervenaufregung und Sensibilitäts - Erhöhung.

1. Hauptart: *H. Coenaesthesiae*, *Hyperaesthesia des Gemeingefühls*, ohne entzündlichen Charakter, besonders in dem Gebiete des Truncal-Nervensystems, oder des Gangliensystems und der von ihm abhängenden Eingeweide.

2. Hauptart. *Hyperaesthesia des Hirns* und seiner Anhänge, ohne eigentlichen Hirnschmerz (?) und ohne Fieber, noch Irreseyn.

3. Hauptart. *Hyperaesthesia der Sinnwerkzeuge*, ebenfalls ohne wahren und örtlich fixirten Schmerz, wenn schon nicht ohne Annäherung zu solchem. (Sehr unbestimmt. Ref.). — 1. Abart: *H. des Sehnervens und des Auges*, oder *Lichtscheue* (Photophobia). 2. Abart: *H. der Gehörnerven und des innern Ohres* (Oxyoccia). 3. Abart: *H. der Geruchsnerven* (Hyperosmia). 4. Abart: *H. der Geschmacksnerven* (Hypergeusia).

4. Hauptart. *Anhaltende Schlaflosigkeit* (Agrypnia). Sie sei seltener reine Neurose, häufiger der consensuelle Begleiter von Abdominal- und Fieberkrankheiten, Darmverstopfung.

5. Hauptart. *Hyperaesthesia der Digestionsorgane*, mit Einschluss des Gallensystems. (*H. gastrico-biliosa*). — 1. Abart: der *Heißhunger* (*Bulimos s. fames canina*). 2. A. der *anhaltende Brenndurst* (Polydipsia); dürste nicht mit Trunksucht verwechselt werden. 3. A. das *anhaltende Sodbrennen* (Ardor ventriculi).

6. Hauptart. *Hyperaesthesia der Geschlechtsorgane* (Hyper-Aphrodisia); diese Zustände gehörten öfters schon mehr zu den Paranoiaen in die 7te Klasse. — 1. Abart: *übermäßiger Geschlechtstrieb der Männer*, und 2. A. der *Weiber*.



II. Gattung. Schmerzhaftste *Hyperaesthesia* in einzelnen Nervengebieten. (Neurodyne u. s. w.).

I. Untergattung: *Hirnschmerz* oder *Kopfschmerz*. (Encephalalgia s. Cephalalgia); hier sei bloß von dem idiopathischen Kopfweh die Rede. — 1. Art: der allgemeine, nicht entzündliche, langwierige Kopfschmerz (Cephalaea totalis, apyretica, chronica). 2. A. der halbseitige Kopfschmerz (Hemicrania); eine mehr örtlich fixirte Abart sey der *Clavus Hystericus*. 3. A. der traumatische und thlip-tische Kopfschmerz. 4. A. der periodische Kopfschmerz, sey häufig eine febris intermitt. larvata.

II. Untergattung: *Rücken- und Rückenmarksschmerz*. (Notalgia, s. Rachialgia et Myelalgia). — 1. Art: Nervöser Nacken- und Rückenschmerz. 2. A. Lendenschmerz und Kreuzschmerz.

III. Untergattung: *Partieller und örtlicher Nervenschmerz* (Neuralgie). — 1. Art: der Gesichtsschmerz oder Antlitzschmerz (Prosopalgia). Als Unterarten werden hier aufgeführt: Prosop. supraorbitalis, P. infraorbitalis. P. inframaxillaris et mentalis, P. auricularimalaris. 2. A. Nervöser Augenschmerz (Ophthalmalgia); im Innern des Auges sowohl im Gebiete der Ciliarnerven und der Augenmuskel-Nerven, als in dem Sehnerven selbst. 3. A. Nervöser Ohrenscherz (Otalgia). 4. A. Nervöser Zahn- und Kieferschmerz (Odontalgia). 5. A. Nervöser Schultergelenkschmerz (Omalgia); im Plexus N. brachialis. 6. Art. Nervöser Hüftgelenkschmerz (Coxalgia neurica) Ischias nervosa Cotunnii. Abarten: Ischias antica und I. postica. 7. A. Nervöser Fuß-

schmerz (Pedionalgia); habe ihren Sitz vorzüglich in den Nerven der Fußsohle. 8. A. Nervöser Genitalienschmerz (Aedoiodyne neurico-spastica). Nebst 8 Abarten, deren Benennung nach den einzelnen Geschlechtstheilen beider Geschlechter sich richtet. (Da selbige nach dem eigenen Geständniß des Hn. Vf. nur selten Nervenaffectionen sind, so hätten sie auch hier ihren Platz nicht finden sollen. Das Bedürfniß unrerer Zeit erheischt Vereinfachung und Reduction der Krankheitsformen. Mag immerhin der Diagnostiker in Subtilitäten sich gefallen, der Nosograph würdigt selbige genauer, prüft und ordnet nach höheren Einsichten und nach Vergleichen; die Beobachtungen einzelner Aerzte und deren noch nicht verbürgte Entdeckung, dienen ihm nicht zur Richtschnur. Ref.)

IV. Untergattung: *Neuralgie der Verdauungswerkzeuge*. (Gastro- et Enterodyne neurico-spasmodica). — 1. Art: das neurische Magenweh und der Magenkrampf. Als Unterarten bald mehr subacut, mit Fieber, bald chronisch und äußerst hartnäckig, bald anhaltend, bald aussetzend, zuweilen periodisch, in der Mehrheit der Fälle (gegen *Broussais's* Behauptung) nicht entzündlicher Art, werden aufgeführt: *Gastrodyne exquisite neurica*, s. *erethistica*, *Gastrodyne subinflammatoria*, *Cardialgia spasmodica*, welcher die *Cardialgia intermittens* zugezählt ist; *Cardialgia biliosa*; *Cardialgia scirrholdes et stenochorica*, *Cardialgia toxica*; *Cardialgia verminosa*. (Wie diese alle hierher gehören, begreift Ref. nicht!) 2. A. der neurische und krampfhaftige Darmschmerz (*Enteralgia neurico-spasmodica, idiopathica et*



sympathica s. Colica). Ruhr und Cholera, so schmerzhaft sie auch wären, kämen nicht unter die Enteralgien, weil bei ihnen das Fieber und das Allgemeinleiden die wesentlichere Krankheit ausmachten. Abarten: Enteralgia erethistica simplex; Colica spasmodica; Colica flatulenta, Colica biliosa, et saburralis, stercoracea, ferner die in heißen und sumpfigten Ländern endemisch herrschenden Coliken, die Colica haemorrh., Colica saturnina, Colica stenochorica et strangulatoria, die Neuralgie des Mastdarms (Proctalgia) kommt idiopathisch und sympathisch vor, Colica helminthica.

IV. (V.) Untergattung: Neurisch - krampfhafter Leberschmerz (Hepatalgia). Abarten: Hepatalgia rheumat. et arthritica. H. calculosa, die zugleich cystica seyn könne. H. ecphrastica, von Physconie, Verstopfung und Verhärtung der Lebergefäße.

V. (VI.) Untergattung: die Neuralgie der Harnwerkzeuge (Nevralgia uretica). Unterarten: Nierenweh (Nephralgia) das bald von Fehlern der Harnabsonderung und von Steinerzeugung in den Nieren, bald consensuell im Gefolge von Darm- Hämorrhoidal- Uterinal-etc. Reitzungen und bei Lumbarabscessen entstehe, oder in Folge von Metastasen hervortrete und dann häufig subinflammatorisch von Rhevma und Gicht entstanden sey. — Harnblasenschmerz (Cystalgia) nebst Anführung des Ursächlichen etc.

VI. (VII.) Untergattung: der Schmerz in der Weiberbrust (Mastodynia) fände vorzüglich in den Brüsten der Schwängern, Säugenden u. s. w. statt, und gehe leicht in Mastitis über u. s. w. Wie dieser Schmerz eine ei-

gene Untergattung bilden kann, bleibt unbegrifflich, Ref. würde ihn gar nicht aufgeführt haben. Scheint es doch als sollte dieses nosologische System buchstäblich alles aufnehmen was *Schmalz* in seinen diagnostischen Tabellen aufgeführt hat!

III. Gattung. Rhevmatischer Schmerz der Muskeln und Muskelscheiden (Myodine rhevmatica, s. Rhevmatismus). (Die hier gegebene Erklärung ist übereinstimmend mit der neuerer Pathologen). Da der Rhevmatismus immer mehr Myodyne als Nevralgie sey, so erfolge seine vollständige Abhandlung erst bei der Synocha rhevmatic. und Myositis. — 1. Art: die heftige halbblitzige Flußkrankheit (ist mehr Schilderung des Beginns der Krankheit und des ersten Zeitraums, warum soll dieser eine besondere Art bilden?) 2. A. die chronische, nicht gichtische Flußkrankheit (Rhevmatalgia chronica, asthenica). 3. A. die gichtische Flußkrankheit (Rhevmat. arthritic.) soll bei der Gicht abgehandelt werden.

IV. Gattung: Krampfhaft Reizungskrankheiten in dem Gebiete des Rumpfuervensystems. (Morbi erethico-spasmodici systemati nervorum gangliari proprii). Die hierüber ertheilte und scharf auseinandergesetzte Erläuterung bitten wir im Werke selbst nachzulesen. — 1. Art: Starrsucht (Catalepsis). 2. A. die Verzückung (Ecstasis). 3. A. die krampfhaften Mutterbeschwerden (Hysteria, Neurosis hysterico-gangliaris, spastica). 4. A. die krampfhaft-neurische Milzsucht (Hypochondria neurica vera, die sogenannte Hypochondria sine materia der Alten. (Die lateinischen Benennungen haben Ref. durchgängig mehr Licht



gespendet, als die in teutscher Sprache vorgesezten, die oft zu rathen aufgeben). 5. A. der Veitstanz (Chorea, Ballismus, Skelotyppe). 6. A. die krampfhaftige Engbrüstigkeit oder der neurische Lungen- und Luftröhrenkrampf (Asthma spasticum, Dyspnoea u. s. w.). Sehr wahr bemerkt der Hr. Vf., das die Kurzathmigkeit ein Symptom der verschiedenartigsten Krankheiten sey, deren Ursächliches bald in der Luftröhre, den Bronchien, Lungen, ja selbst in entfernten Gebilden des Unterleibes u. s. w. aufzusuchen sey, das hier nur eine wesentlich nevralgische Dyspnoe und Orthopnoe zur Sprache käme. Abarten: das asthma spasticum Millari, das Asthma spast. metastaticum. 7. A. der Reizhusten, Krampfhusten. 8. A. der Keichhusten (Pertussis). 9. A. der krampfige Herzschmerz, irrig Brustbräune genannt (Cardiodyne spasmodico-arthritica u. s. w. Die ermüdende Weitläufigkeit eines Systems, das vermöge seines Grundprincips alle Krankheitsgestalten nach zwei Richtungen zu betrachten, an und für sich schon genöthigt wird, sie einmal biodynamisch und dann wieder biochemisch zu würdigen, selbige demnach zu verschiedenen Malen aufzuführen gedungen ist, verhindert Ref. die übrigen Abarten folgender Arten einzeln auszuheben.

Die V. Gattung: *Paraesthesia und Pseudesthesia* (Sensatio alienata, turbata, perversa). Arten: Schwindel mit 4 Abarten: Alpdrücken; Heimweh; Nachtwandeln; der von selbst entstehende Lebensmagnetismus vom einfachen magnetischen Schlaf bis zur Clairvoyance; das Schlafwachen Coma vigil, Typhomania der Al-

ten, ungewöhnliche Gelüste nach Speisen und Getränken, Sinnestäuschungen mit ihren Abarten.

Die *II. Ordnung* enthält die *Krampfkrankheiten der Bewegungs-Organen*.

I. Gattung: Starrkrämpfe. Arten: Tetanus mit 4 Abarten, die Wasserscheu mit Schlundkrampf und 3 Abarten, der Schmerzkrampf (Crampus) mit 10 Abarten.

II. Gattung: Wechselkrämpfe, Convulsionen. Arten: Fallsucht mit 2 Abarten; das Gefraisch oder die fieberhafte acute Fallsucht (Eclampsia) vornämlich der Kinder und auch der Gebärenden. — Die Kriebelkrankheit mit zwei scheinbaren Abarten. Das Krampfzittern des Körpers und der Gliedmaßen, das convulsivische Schluchzen, das anhaltende krampfhaftes Niesen (beide letzteren Arten wären zunächst als Convulsionen des Zwerchmuskels zu betrachten, das anhaltende Herzklopfen, der heftige convulsiv. Magenkrampf (konnte denn dieser nicht oben mit unter die Neuralgien der Dauungswerkzeuge aufgenommen werden? soll denn jedes einzelne Symptom eine Art bilden? Rec.) mit der Hyperemesis; — das krampfhaftes Wiederkäuen (dieses kann re vera nach unserem anatomischen Baue gar nicht Statt finden, Rec.) der convulsivische Brechdurchfall (mit Ausnahme der epidemisch-contagiösen Cholera) der Gebärmutterkrampf der Gebärenden vor und nach der Geburt.

III. Ordnung: Anästhesien und Lebensschwächen:

I. Gattung: Cerebral-Anaesthesien oder Betäubungen.



1. Hauptart: *Ohnmacht*; Abarten nach ihren verschiedenen Graden, die unvollkommene Ohnmacht (*Lypothymia*) die tiefe Ohnmacht (*Eclipsis*).

2. Hauptart. *Der Scheintod*, dessen 6 Abarten von der Verschiedenheit der Ursachen desselben entnommen sind.

3. Hauptart. *Die Schlafsucht mit Betäubung*, mit 3 Abarten.

II. Gattung: Schwächen und Anaesthesien der Sinnwerkzeuge. Arten: Schwachsichtigkeit und Blödsichtigkeit mit 2 bedingungsweisen Abarten; — der schwarze Staar mit 7 Abarten nach den Ursachen. — Schwerhörigkeit mit 2 Abarten; — Taubheit mit 4 Abarten; Geschmacksverlust, Geruchsverlust, Stimmlosigkeit und Sprachlosigkeit mit 4 Abarten. Getaststumpfheit und Getastverlust mit 3 Abarten.

III. Gattung: Lähmungskrankheiten (Paralyses).

I. Untergattung: der Schlagflufs. Arten: Blutschlagflufs, seröser Schlagflufs mit 2 Abarten; krampfhaft und asthenisch-nervöser Schlagflufs. Der Schlagflufs von Hirnverwundung, der S. von Druck auf das Hirn und verlängerte Mark, der periodische S., der S. des verlängerten Marks (?).

II. Untergattung: die wahre Lähmung. Arten: die allgemeine und vollkommene Lähmung; die unvollkommene Lähmung des oberen Körpers, die untere Rumpflähmung mit 2 Abarten; die halbseitige Lähmung; die Lun-

genlähmung; die Herzlähmung, die partielle und örtliche Lähmung mit 13 Abarten.

Zweite Klasse: Gemischte Erregungskrankheiten.

I. Ordnung: Wesentliche Fieber (Pyrexiae).

Die Fieber dieser Ordnung werden nach einem allgemeinen, allen Fiebern zukommenden Charakter, und nach einem besonderen, der nur dieser Ordnung von Fiebern eigen ist, unterschieden. Die hier vom Hrn. Vf. im Geiste seiner früher erwähnten Theorie aufgestellte Bestimmung des allgemeinen und besonderen Charakters der Fieber ist mit größtmöglicher Umsicht und Consequenz abgefaßt. — Ein wesentliches Fieber sei in jeder Form, Modification und Zusammensetzung mit andern Krankheiten immer die Hauptkrankheit, von den alle zum Total der Fieberkrankheit mit verbundene Zustände und Symptome beherrscht würden, es sei nicht nur eine idiopathische Krankheit der Nerven und des Bluts, wie Capillarsystems, sondern auch eine protopatische, in sofern nämlich mit seinem Entwickeln immer erst die bestimmte Gattung oder Art von Fieberkrankheit anfangt; ein wesentliches Fieber sei endlich ein solches, welches das directe und nächste Heil-Object werden müsse. (Ref. der das Fieber nur als Symptom betrachtet, dem ein uns unbekanntes Erkranken zum Grunde liegt, der das Fieber als heilende Thätigkeit der Natur ansieht, der sich überzeugt hält, daß dem Fieber alle Mal eine von ihm wesentlich unterschiedene (auf Niedrigstellung der Organisation beruhende) nächste Ursache der Krankheit zum Grunde liege, die nie mit dem Fieber selbst verwech-



selt werden darf, beschränkt sich hier nur zu referiren, nicht zu kritisiren!)

I. Unterordnung: *Synocha*, oder das Reizungsfeber, (*Pyrexia erethistica neurico-sanguinea*).

I. Gattung: das einfache Gefäß-Reizungsfeber. *Synocha simplex neurico-sanguinea*, febr. irritativa simplex continua (et) remittens). Arten: 1. das einfache an sich gelinde Eintagsfeber (*Synocha ephemera*). 2. Das länger anhaltende Reizungsfeber (*Synocha simplex neuro-sthenica*). Letzteres sey in der Mehrheit seiner Fälle dasselbe Feber, das **J. P. Frank** mit dem Namen hitziges Nervenfeber belegt habe. 3. Das länger anhaltende Gefäß-Reizungsfeber (*Synocha simplex gravior angio-sthenica*).

II. Gattung: das reine und (relativ) einfache Wechselfeber (*Synocha intermittens*, s. *periodica simplex*), mit dem Charakter spasmodisch-sthenischer Nerven- und Gefäßreizung. Arten: 1. die febris intermitt. legitim. simpl. mit dem Charakter der *Synocha*. Abarten: die febris tertian. legitim; die febr. quartana legitim., die febr. quotidian. legitim. 2. Das Wechselfeber mit vervielfachten Typus, als febr. tertian. duplex, et duplicata, febr. tert. triplex, et triplicata, febris quart. duplex, et duplic., febr. quotid. duplex, et duplicata. 3) Das in seinen Typen zusammengesetzte Wechselfeber. 4. Das in seinem Typus unständige regellose Wechselfeber. 5. Das partielle und örtliche Wechselfeber.

III. Gattung: das entzündliche oder halbentzündl. Feber (*Synocha inflammator. vel sal-*

tem subphlogistica eminenter sanguinea haud topica), der Synochus imputris der Alten.

IV. Gattung: das entzündliche oder wenigstens halbenzündliche Nervenfieber (Synocha neuroplogistica).

V. Gattung: das entzündungsartige Fieber des Systems der absondernden Häute, der lymphatisch-serösen und der Schleimhäute. Arten: die Synocha catarrhal. gravedinosa und deren Abarten: Gravedo et Coryza; Catarrhus laryngeus et trachealis, nebst deren Varietät der sogenannten Bronchitis; Catarrh. pulmonum; Catarrh. intestin., Catarrh. vesicae urin., die Blennorrhoea catarrhalis urethrae et vaginae.

VI. Gattung: das entzündungsartige Fieber der fibrösen und tendinösen Häute, der Aponeurosen und Muskelscheiden etc. (Synocha subphlogist. systemati fibros. eminentius propria, s. Rheumatism. acutus).

VII. Gattung: das sthenisch-erethistische Intestinal-Fieber mit Einschluss des sthenischen Gallenfiebers. (Synocha gastrico-intestin. et bilios. s. Febrie continua sthenico-hyperaesthetica, systemati gastrico-intestinali, chylopoietico et cholepoietico eminenter propria). Arten: 1. die Synocha biliosa hepatico-gastrica polycholica. 2. Die Synocha gastrica strictius dicta, et duodenalis. (Magen-Reizungsfieber). 3. Die Synocha enterica, s. iliaca exquisita; auch gehöre die sogen. Weisse Ruhr (fluxus coeliacus) die aber leicht und bald in die Typhus-Gattung übergehe, hierher. 4. Die sthenisch-erethistische Ruhr (Synoches dysenterica), mit ihren (unbeständigen) Abarten, der ent-

zündlichen Ruhr, der einfachen catarrhal. Ruhr, der ausgezeichnet galligten Ruhr, und der consensuellen Ruhr zahnender Kinder. 5. Die sthenisch - fieberhafte Brech - Ruhr (Cholera), sei in ihrem höchsten Grad eine wahre Convulsio peracuta febril. totius canalis intestin. gehe schnell in Typhus synochodes oder Synochus typhodes über u. s. w. nebst ihren Abarten.

II. Unterordnung: der Synochus oder das asthenische Blutersetzungsieber. (Synocha adynamophlebica) u. s. w.

I. Gattung: der einfache und gelindere Synochus (Synochus mitior, erethisticus), der Causus der Alten u. s. w. Arten: Synochus biliosus, gastrico-intestin. oder febr. biliosa putrida der älteren Aerzte, — die Febres subintrantes et subcontinuae, und deren Abarten; — das sogenannte Brennfieber; Causus; — der Synochus entero-mesenter. Petit's; — der Synochus mucosus oder febris pituitosa Stoll.

II. Gattung: der vollendete, ansteckungsfähige und böartige Synochus. (Synochus gravior typhodes, malignus ut plurimum contagiosus). Arten: Dysenteria putrida, contagiosa; Cholera putrida contag. pestilentialis; Febris petechialis s. Purpura maligna mit 5 Abarten; Angina gangraenosa; Anthrax et Carbuncul. gangraenos., sive potius sphacelosus; Synochus puerperalis, Sphacelus nosocomialis synochodes, Pestis orient. contagiosa, Febris flava contagiosa.

III. Unterordnung: der Typhus oder das asthenische Hirn- und Nervenieber.

I. Gattung: der erethistische, langsamer verlaufende, minder vollkommene Typhus. 1. Art: Febris lenta nervosa und deren Abarten: febris typhodes semitertiana, Hemitritaeus Daciae, febris lenta a marasmo medullari et nervoso. 2. A. Das nervös-typhöse Catarrhaleieber, epidemisch erscheinend ist es die Influenza. 3. A. Nervös-typhöse Wechselfieber (febr. periodic. pernicios.) bei welchen noch Erethismus nervosus sichtbar ist. 4. A. Dasjenige asthenische-erethistische Schleimfieber, das in höherem Grade als Typhus mucosus erscheine.

II. Gattung: der vollkommene, torpide Typhus. (Typhus gravior, perfectus, torpidus, malignus). 1. Art: Febris nervosa stupida, plerumq. sporadica. 2. A. Der ansteckende Typhus (Typhus contagiosus). 3. A. Der intermittir. Typhus c. torpore cerebrali et nervoso, c. stupore et statu soporoso. Abarten: febr. interm. typhodes syncopal. febr. interm. typhod. lethargic. febr. interm. typhod. apoplect. et paralytica. 4. A. Febr. maligna paludosa, helodes, die Helopyra Schwediaur. (Ob unser Hr. Vf. wirklich so tief in die Natur und das Wesen der Fieber eingedrungen ist, ob es überhaupt möglich ist, hier tief zu penetriren, überläßt Ref. der Beurtheilung eines jeden; ihm geziemt es bloß zu bemerken, daß diese Fiebereintheilung auf die Form der Erscheinungen sowohl als auf das sinnlich wahrnehmbare Ursächliche berechnet ist, daß jedoch eine übertriebene Vorliebe für subtile Distinction und ein ängstliches Auffassen einzelner Symptome, gleichwie die Sucht, neue Benennungen einzuführen, unsern gelehrten Hn. Vf. vermocht haben, da zu vervielfälti-



gen, wo der Bedarf dringend eine starke Reduction erheischt; ob ein solches Lehrbuch instructiver und falslicher ist, müssen wir dem Gutachten der Lehrer anheim stellen. Uns dünkt, daß die Trias der Fieber organischer Systeme, für die sich ein Richter, Hecker, Ackermann, zu ihrer Zeit erklärten, die einfachste und naturgemäße ist und bleibt, und daß ein immer erneuertes Einreißen und Wiederaufbauen zu nichts führt!)

II. Ordnung: die Entzündungen einzelner oder mehrerer Organe (Hyperhaematoses et Phlebopleroses ecphracticae, febriles). Die hier vom Hrn. Vf. gegebene Einleitung zu der Entzündung überhaupt und ihren verschiedenen Verhältnissen, die Entwicklung des Begriffes von dem, was man in der Sprache der Kliniker Entzündung nennt, im Allgemeinen und der innern und äußern dynamischen und materiellen Verhältnisse ihrer Verschiedenheit bildet, eine wenn gleich höchst breite, denn doch schätzenswerthe Entzündungstheorie, welche wir, außer Stand, sie hier im Auszug wieder zu geben, dem eigenen Studium der Wissbegierigen anempfehlen müssen. Das Bemühen, hier das wesentlich Unterscheidende was die Entzündungen im Gegensatz zu dem Fieber an sich haben, und was in ihrem inneren und nächstursächlichen Charakter liegt, deutlich auszuheben, hält Ref. für ein gelungenes und dankenswerthes Unternehmen. Die uns über active Entzündung (hyperhaematosi phlogistica) und über passive, adynamische (Phleboplerosis pseudophlogistica) gegebene Definitionen sind mehr Beschreibungen als Erklärungen, auch kann Ref. nicht beistimmen, wenn



wenn der Hr. Vf. im 9ten Schlusssatze seines Grundrisses sagt: „in der Entzündung sei die Lebenskräftigkeit im Ganzen nicht erhöht, weder im Gesamtorganismus noch in dem entzündeten Organ.“ Allein die Entzündung ist und bleibt eine gesteigerte reproductive Action, für nichts anders können wir sie erklären, der Akt der Entstehung spricht laut dafür, denn ein innerer oder äußerer Reiz erhöht in dem Theile, welchen er trifft, die Lebensthätigkeit zu einem übermäßigen Grade, und dies äußert sich im Nervensystem durch erhöhte Empfindlichkeit und Schmerz, im Gefäßsystem durch vermehrte Pulsation, stärkere Fortbewegung des Blutes, Röthe, Geschwulst. Das Zusammenwirken beider Systeme entbindet eine erhöhte Lebensthätigkeit, die Capillargefäße nehmen mehr Blut auf, es wird mehr Nahrungstoff zu dem entzündeten Theil geführt, es findet ein lebhafterer Consumtionsprozess Statt u. s. w. Auch bleibt für die Praxis die Eintheilung in arterielle, venöse und lymphatische Entzündung die empfehlenswerthe.

I. Gattung: Muskel-Entzündung (Myositis, Phlegmone musculor.). 1. Art: Die rheumat. Muskel-Muskelscheiden-Entzündung. 2. A. Die gichtische Muskel-Entzündung. 3. A. Die Muskelentzündung von Verwundung. 4. A. Die Muskelentzündung von äußerer Gewalt. 5. A. Die Muskelentzündung von Giften.

II. Gattung: die Nervenentzündung (Neuritis). Sie sei ihrer Natur nach mehr Paraphlogosis als Phlogosis mit Hinneigung zum asthenisch-passiven Charakter, der Sitz der Entzündung wird hier mit *Coturni* und *Reil* sehr

Bibl. LIII. B. No. 4.

P

richtig in die fibrösen Hüllen; oder die Nervenscheiden gesetzt u. s. w. Alles was hier in Berücksichtigung neuester pathologisch-anatomischer Entdeckungen über Folge und Ausgang einer chronisch gewordenen Neuritis gesagt wird, spricht sehr ehrenvoll für die umfassenden literarischen Kenntnisse unsers Hrn. Verf's. 1. Art: Neuritis im jengern Sinne mit ihren Abarten: der acuten oder subacuten Modification der Prosopalgie und der Ischias nervosa Cott. 2. A. Ganglionitis, schein vorzüglich in den größern Abdominalganglien des Nervi intercostal. u. A. vorzukommen u. s. w.

III. Gattung: Entzündung der Blutgefäße (Angioitis), (sehr trefflich bearbeitet). Arten: Arteritis; Phlebitis; Paraphlogosis venar. lymphatic. Letztere sei mehr erysipelatöser Art, ihre Abart sei die Phlegmatia alba dolens.

IV. Gattung: Die Entzündung der serösen und der Schleimhäute (Hymenitis seu Meningitis.)

V. Gattung: die Entzündung der fibrösen sehnigten Häute, Gelenkbänder und Gelenkkapseln (Initis und Syndesmitis). Arten: Periosteitis, Syndesmitis und Tonitis.

VI. Gattung: die Knochen- und Knorpel-Entzündung (Osteitis und Chondritis). Arten: Osteitis traumat. ; O. simplex thliptica; O. caustica (von Aetzmitteln, z. B. vom tart. stibiat. (?); O. complic. arthrit. ; O. compl. syphil. ; O. compl. scrophul. ; O. metastatic. ; O. compl. rhachitica.

VII. Gattung: Drüsen-Entzündung (Adenitis), (sehr gründlich bearbeitet). Arten: Adenitis intest. et mesenterica; A. galactica; A. lymphat. universal., Entzündung der all-

gemeinen lymphat. Drüsen im Innern der Cavitäten und unter der äufsern Haut.; Adenitis salivalis; A. blennodes.

VIII. Gattung: Entzündung der äufsern Haut (Dermatitis), (eine reichhaltige Ausarbeitung!)
Arten: Erysipelas phlegmonodes mit 3 Abar-ten. E. simplex, seroso-venosum mit 3 Abar-ten. E. catapsycticum, die Frostrose. E. septicum et sphacelodes. E. exanthematic. E. Neonatorum mit deren Abart der Verhärtung des Zellgewebes (Dermatosclerosis).

Zweite Reihe. — IX. Gattung: Encephalitis, Phrenitis, Hirnentzündung. Arten: Encephalitis profunda, eminenter sanguinea. Abarten: 1) Encephalit. prof. phlegmonod. antica (?) 2) E. prof. phlegmonod. postica (?) (Abarten dieser Art erhalten wohl ihren Klassificationsnamen am sichersten erst nach der Leichenöffnung. Ref.). 2. Art: Encephalitis superficialis, seroso-sanguinea, erysipelatodes. Abarten: 1) Encephalitis superficiei convexae, s. superna (Entzündung der convexen Hirnthteile). 2) Encephalitis serosa baseos cerebri, s. interna (Entzündung der Grundfläche des Hirns). — Nach der Entstehungsweise wären zu unterscheiden: 1. Eine idiopathische Hirnentzündung (auch die in Folge vener. Caries und von Splitterbrüchen entstandene wird hierher gerechnet). 2. Die metastatische H. 3. Die H. vom Uebermaafs geistiger Getränke (Encephalitis serosa methistica seu oenophytica). Das Delirium tremens gehöre hierher, und sei nichts anders als eine asthenische Paraphlogosis der Hirnhäute, vorzügl. der Pia meninx u. s. w. 3. Art: Der Hydrocephalus internus, die phlogistische Hirnwassersucht. Ab-



arten: 1) die wahrhaft acute schnell verlaufende Entzündung der serösen Häute (Hydrocephalitis). 2) Der sich langsam bildende innere Wasserkopf (febris hydrocephalica u. s. w.). 3) Der angeborne innere Wasserkopf. 4. Art: Die Entzündung der fibrösen Hirnhaut (Encephalomeningitis externa, inodes); entsteht am häufigsten in Folge von Schädelverwundungen, die mit Zerreißung und Quetschung der Dura meninx verbunden sind, doch auch bei vener. Caries der Schädelknochen, von gichtischer Entzündung. 5. Art: (Paraphrenitis) die mit Entzündung der Brustorgane verbundene Hirnentzündung; (trefflich bearbeitet).

X. Gattung: *Die Entzündung des Rückenmarkes* (Myelitis). Arten: M. cervical., M. dorsalis, M. lumbar., M. meningea, M. profunda sanguinea.

XI. Gattung: *die Augenentzündungen* (Ophthalmiae).

I. Untergattung: *Ophthalmia proprie sic dicta*. Arten: Ophthalmitis interior, stricta sic dicta, Phlegmone oculi interni, mit zwei Abarten: Iritis, Glenitis (sei gemischt aus Hymenitis serosa und Initis); — äußere rosenartige Augapfelentzündung; deren Unterarten: Taraxis, Chemosis, welche letztere wieder in Sclerotitis, Keratitis und Iritis chemotica. Ophthalmoblennorrhoea, und deren Abarten: Ophthalm. Neonator. — Die Ophthalmia epidemico-cantagiosa. Ophthalm. varicosa.

II. Untergattung: *Entzündung der Augenlider* (Blepharophthalmia). Arten: Erysipelas palpebr. externum. — Blepharophth. glandulosa. Bl. ulcerosa. Hordeolum.

III. Untergattung: *Organor. lachrymal. inflammationes.* Arten: *Dacryocystitis. Encanthis. Dacryadenitis.* Hierauf folgen alle diese Arten der Ophthalmie nach der Verschiedenheit ihrer nähern und nächsten Ursache nochmals aufgeführt.

XII. Gattung: *Otitis.* Wir übegehen selbige, da sie größtentheils solche Arten aufstellt, die in die Chirurgie gehören.

XIII. Gattung: *die Entzündung der Ohren-Speicheldrüse (Parotis s. Cynanche parotidea).* Arten: die einfache epidemische Parotis; — die kritische Parotis in typhösen Fiebern, wo sie auch oft als Halbcrise vorkommt; — die impetiginöse Parotis als Gefährte oder metastatische Folge von Flechten und Herpes; — die Merkurial-Parotis (*Sialorrhoea*).

XIV. Gattung: *Zungenentzündung (Glossitis).* 1. Art: Die idiopathische Glossitis von Verwundungen, Verbrennungen, Insectenstichen, Arzneimitteln, Giften. 2. A. Die symptomatische und secundaire, von heftiger Entzündung der Speicheldrüsen. (Ref. sah sie mehrmal von Gichtmetastasen entstehen).

XV. Gattung: *die inneren Halsentzündungen, Bräunen (Angina s. Cynanche).*

1. Hauptart: *Die Rachenbräune*, unter welcher zugleich die des hintern Gaumens sammt dem Gaumensegel und der Uvula und die Bräune des Schlundkopfs mitbegriffen ist. (*Angina palat. faucium et pharyngis*). Unterarten: *Angina simpl. catarrh. serosa.* — A. rheumat. — scarlatin. et rubeolosa benigna. — *Cynanche traumatica*, et *encaustica.* — A. *gastric. et bi-*



lios. Cynanche syphilit. A. aphthosa infant. —
A. maligna s. putrida sphacelosa.

2. Hauptart: *Die Mandel-Bräune* (Angina tonsillar. Antiaditis); (warum diese eine Hauptart bildet, bleibt trotz der Rechtfertigung des Hrn. Vf. dem Ref. ein Räthsel.) Unterarten: die catarrhalisch-rheumat. Mandelbräune; die scrophulöse Mandelbräune; die Mercurial-Antiaditis; die venerische Antiaditis.

3. Hauptart: *Die Entzündung des Kehlkopfs und des Stammes der Luftröhre* (Laryngitis et Tracheitis). Unterarten: Laryngit. traumatic. et biastica. L. catarrh. et rhevm. Tracheitis idiopath. Adulcor. — Die Laryngitis et Tracheitis Infant. et Adolescent. exsudativa et membran. — Die chronisch-geschwürige Luftröhren-Entzündung, es sei diese nur eine Paraphlogosis lenta, läge der Phthisis laryngea et tracheal. zum Grunde.

XVI. Gattung: die Entzündung der Schilddrüse (Thyreo-Adenitis).

XVII. Gattung: die Entzündung der Speiseröhre (Oesophagitis). Arten: Oesophagit. traumatic. et biastic.; O. corros. et encaust.; O. metastat.; O. symptom. et accessor.

XVIII. Gattung: Entzündung der Bronchialäste in den Lungen (Bronchitis, sive Tracheitis pulmonal.). (Ref. muß hier bemerken, daß er wahre, ächte Bronchitis oft zum Keuchhusten hinzutreten sah).

XIX. Gattung: Die Lungenentzündung (Pneumonia). (Die Grundsätze, die der Hr. Vf. für Bestimmung und Eintheilung der Gattungen: Pneumonie und Pleuritis aufgestellt hat, sind vortrefflich, und verdienen im Werke nach-

gelesen zu werden. 1. Art: Aechte plethorisch-sthenische und in die Tiefe der Lungen eingehende Pneumonie (Pneumonitis profunda, sanguineo-sthenica). 2. A. Die mehr oberflächliche mit entzündlichem Leiden der Pleura mehr oder minder verbundene Pneumonie (Peripneumonia und Pleuropneumonia). Abarten und Varietäten: 1) die catarrhal. Pleuropneumonie (ist wieder dieselbe Krankheitsform, die der Hr. Vf. als Bronchitis catarrhal. beschrieb); 2) die morbillose Peripneumonie und die Peripneumonia miliaris; 3) die rhevmatische und gichtische Peripneumonie; 4) die hepatisch-galligte Peripneumonie (P. biliosa et gastrica); 5) Peripneumon. paraphrenitica. 3. Art: die bösartige typhöse und fauligte Lungenentzündung (P. maligna typhodes, sphaceloides s. septica); (obgleich selbige häufig als secundäre Pneumonie vorkommt, so sieht sich der Hr. Vf. deshalb, weil sie zuweilen auch epidemisch auftritt, dann primär und vom Anfang an mit nervös-fauligter Entzündung erscheint, genöthigt als besondere Art anzuführen). Sie erscheine sporadisch oder epidemisch, protopatisch oder symptomatisch und accessorisch als Pneumonia nervosa typhodes, oder als Pneumonia synochodes putrida. 4. Art: die langsam schleichende unvollkommene Lungenentzündung (Pneumonia et Peripneumon. lenta, imperfecta, s. Paraphlogos. pulmon chronica; zerfiele in P. occulta: in P. notha s. spuria und in P. phthisica. (Wenn wir nicht nur nach Wesen und Form im Allgemeinen, sondern auch wieder nach Ursache und einzelnen Symptomen im Besonderen classificiren wollen, in wie viel Arten und Unterarten zerfallen die Krankheiten!)



XX. Gattung: die *Brüsthell - Entzündung* oder der *hitze Seitenstich* (Pleuritis, Pleuresia).

1. Hauptart: *Pl. simplex exquisite inflammatoria*. 2. H. A. *Pl. mediastina*. 3. H. A. *Pl. biliosa et entero-sympathica*. 4. H. A. *Pl. notha, rheumatico-myositica* (?!)

XXI. Gattung: die *Zwerchfells - Entzündung* (Diaphragmitis). Arten: 1) die rein entzündliche und selbstständige Z. E.; 2) die sympathische und mehr nervöse Z. E.

XXII. Gattung: die *Entzündung des Herzens mit der Entzündung des Herzbeutels* (Carditis et Pericarditis). Arten: 1) die wahre hitzige Herzentzündung; 2) die schleichende H. E.; 3) die Herzbeutelentzündung mit oberflächlicher Herzentzündung (Pericarditis carditica) (?!) Abarten der Letzteren sind: Pericard. carditic. acuta, Peric. carditic. epidemica und die Peric. carditica chronica.

XXIII. Gattung: die *Entzündung des Bauchfells* (Peritonitis). Arten: Peritonitis genuina simplex. — P. muscularis s. myositica. — P. enterica. — Epiploitis (Netzentzündung). — Periton. puerperal. — P. lenta chronica.

XXIV. Gattung: *Leber - Entzündung* (Hepatitis). 1. Art: die tiefgehende und wahrhaft acute Entzündung der Lebersubstanz (Hepatitis acuta profunda). Abarten: die alleinige Entzündung der pars concava hepat.; — die Entzündung der pars convexa hepat.; — Hepatitis cystica. 2. Art: die oberflächliche ursprüngliche membranöse Leberentzündung (Hepatitis superficial. membranacea). (Ob diese Benennung passend ist? Ref). 3. A. die indische oder tropische Leberentzündung (Hepat.

indica s. trōpica, typhodes). 4. A. die schleichende Leberentzündung (Hepatitis, lenta, chronica).

XXV. Gattung: Die Milzentzündung (Splenitis). 1. Art: die hitzige idiopathische Milzentzündung. 2. A. Die schleichende M. E. (Splenalgia subinflammata, chronica).

XXVI. Gattung: Die Entzündung der Bauchspeicheldrüse (Pancreatitis). Arten: die subacute Magendrüsen-Entzündung (P. exquisita) und die chronische M. E.

XXVII. Gattung: Die Magen-Entzündung (Gastritis). (Hier wird an schicklicher Stelle Broussais Lehre von der Gastro-Enteritis gewürdigt, und das Irrige derselben ausreichend erwiesen. Ref. kann nicht umhin, ein so verdienstliches und gelungenes Unternehmen öffentlich zu rühmen, und jüngere Aerzte zu ersuchen, diese vortreffliche Abhandlung zu studiren). 1. Art. Die hitzige phlegmonöse Magenentzündung mit 3 Abarten; 2. A. die halbhitzige mehr rosenartige M. E. mit 3 Abarten; 3. A. die atonisch-cachektische Pseudophlogosis der innern Haut des Magens und der Gedärme.

XXVIII. Gattung: Die Entzündung der Gedärme (Enteritis). Arten: Die hitzige sthenische Darm-Entzündung; — die langsam schleichende mehr asthenische D. E.; — die Entzündung der dünnen Därme (Enteritis tenuium); — die Entzündung des Colons und des Blinddarms (Colitis); die Entzündung des Mastdarms (Proctitis); — die mit Darmentzündung verbundene Gekrösentzündung (Mesenteritis); nebst 7 Abarten der Enteritis.



XXIX. Gattung: *Die Nieren-Entzündung* (Nephritis und Ureteritis); nebst der Entzündung der Harnleiter. 1. Art: Nephritis acuta exquisita; 2. A. Subinflammatio renum lenta et saepe abscondita; mit 4 Abarten.

XXX. Gattung: *Die Harnblasen-Entzündung* (Cystitis urica s. Uro-Cystitis). Arten: Cystitis exquisite acuta; — Cystalgia inflammator. lenta et chronica (sollte wohl subinflammat. heißen?!); — Cystitis sympath. et symptomatica.

XXXI. Gattung: *Die Gebärmutter-Entzündung, sammt der Entzündung der Eierstöcke* (Metritis s. Hysteritis, et Ovarior. inflammatio). 1. Art: Metritis exquisite acuta, sowohl extra puerperium, als in puerperio, mit 3 Abarten; 2. A. Metritis oaritica; 3. A. Paraphlogosis Uteri chronica; 4. A. Metritis metastatica et sympathica.

XXXII. Gattung: *Die Entzündung der Psoasmuskeln und der innern Hüftbeinmuskeln* (Psoitis). Arten: Psoitis vera acuta; — P. chronica, purulenta, phthisica. Letztere sei meist eine Pseudopsoitis, eine Strongylopyosis oder auch eine Osphyopyosis.

XXXIII. Die Entzündung der äußern Geschlechtstheile (Aedoiitis, pudendor. inflammat. et subinflammat.). Arten: Orchitis s. Didymitis et Epididymitis; — Phallitis, Urethritis, nebst der Balanitis, nebst 3 Abarten; — Colpitis, et Nymphar. ac Clitoridis inflammatio.

VXXIV. Gattung: *Die Entzündung der Vorstehdrüse* (Prostatitis). Arten: P. acuta. — P. chronica.

*XXXV. Gattung: Die Entzündung der
Weiberbrust (Mastitis).*

Ref. fühlte die Nothwendigkeit, eine Uebersicht dieser neuen Classification zu geben, auf das jeder selbst sie zu beurtheilen vermöge. Wenn Ref. auch häufig mit den Ansichten des Hrn. Vf's. nicht übereinstimmt, und sich seines Theils darüber ausgesprochen hat, verkennt er jedoch den großen literarischen Werth nicht, den dieses Werk dem Fleisse des Hrn. Vf. verdankt.

F.



Kurze litterarische Anzeigen.

Diätetisches Handbuch für Gesunde und Kranke, mit vorzüglicher Berücksichtigung der homöopathischen Heilkunst, von Dr. Gustav Wilhelm Gross. Leipzig bei C. H. Reclam. 1824. S. 310. gr. 8.

Der Hr. Vf. hat in diesem Handbuche mit rühmlichen Fleiß die wichtigsten, von Kranken und Gesunden wohl zu beherzigenden Regeln der Diätetik zusammenzustellen sich bemüht. Obgleich Derselbe die Sprache der Homöopathen führt, und auch den Standpunkt einer homöopathischen Diätetik bezeichnet, so scheint er doch diese Aufgabe nicht ganz gelöst zu haben. Die meisten seiner diätetischen Regeln unterscheiden sich von den bekannten nur durch seine Sprache. Aber eben deshalb vermißt Ref. in dieser Schrift die eigenthümlichen, in gewisser Hinsicht interessanten, Beziehungen, die das homöopathische System von einer Seite darbietet. Diese müßten auch in einer mit *Hahnemann's* Genialität ausgearbeiteten Diätetik entgegenreten, und würden, wo sie auch zum Widerspruche reizen, doch von Geist und Consequenz zeugen. Bei der mangelnden folgerechten Einheit dieses Buches aber (die freilich auch dem homöopathischen Systeme abgeht) und bei der fehlenden Beherrschung des Gegenstandes wird man nicht vom Bestande einer homöopathischen Diätetik überzeugt. — Das Krankenzimmer (S. 152) soll nie des Lichts entbehren, aber bei gewissen Augenkrankheiten wird eine wenigstens örtliche Lichtentziehung nöthig. Diese diätetische Behandlung macht eine „Ausnahme von

der Regel", versteht sich von der homöopathischen. Unverkennbar ist im Einzelnen häufig eine zu große Ergebenheit an das H. System. Nur die Arznei soll wirken, sie wird durch jedes nur einigermaßen differente Nahrungsmittel in ihrer Wirkung gestört, die Nahrungsmittel sollen daher ganz indifferente Stoffe, ohne *pathogenetisches Princip* (?), seyn. Diese Störung und Hemmung der Arzneiwirkung tritt auch durch andere Einflüsse ein, welche deshalb die ganze Aufmerksamkeit des homöopathischen Arztes fordern. Wird z. B. der Kranke gewaschen, so muß es ja ohne Seife geschehen (S. 243). „Der Duft brennenden Schwefels, oder der noch wirksamere der bekannten Schnellfeuerzeuge, hebt schnell die Kräfte des *Arseniks*, *Quecksilbers* u. a. auf." (S. 229).

Wenn dieses Handbuch indefs auch nicht den strengen Anforderungen einer homöopathischen Diätetik entspricht, so ist dennoch in demselben die Art der Darstellung, so wie seine Gründlichkeit und Vollständigkeit sehr zu loben.

Skizzen aus der allgemeinen Pathologie, von M. E. A. Naumann, Dr. der Medizin und Chirurgie, praktischem Arzte, akademischen Privatdocenten an der Universität zu Leipzig etc. Leipzig 1824, bei Adolph Wienbrack. S. 294. 8.

Der Skizzen werden sechs geboten: 1) Ueber den Begriff von Krankheit. 2) Verhältniß der Krankheit zum Leben im Allgemeinen. 3) Vom Eintheilungsprinzip der Krankheiten. 4) Von den contagösen Krankheiten. 5) Ueber die Sympathieen. 6) Störung in der freien Gemeinschaft zwischen Seele und Körper.

Die Behandlungsart dieser Gegenstände ist eine speculative zu nennen, bei der die Speculation als das Erste und Hauptsächliche, die Erfahrung meist nur als das aus ihr Geborne hervortritt.

Das Heer der Krankheiten wird in fünf grosse Hauptklassen abgetheilt: „1) Krankheiten von örtlich vermindertem Mischungsprozesse, sthenische Krankheiten. 2) Krankheiten von örtlich gesteigertem Mischungsprozesse, asthenische Krankheiten. 3) Krankheiten von örtlich verändertem Mischungsprozesse. Alienationskrankheiten. 4) Krankheiten von örtlich aufgehobenem Mischungsprozesse, Regenerationskrankheiten. 5) Krankheiten von allgemeiner Störung im Mischungsprozesse, allgemeine Krankheiten.“

In der Skizze über die contagiösen Krankheiten, erlitt die bekannte Hypothese, welche die Exantheme als die äussern Reflexe innerer Entwicklungsprozesse betrachtete, eine Abänderung dahin, dass die Exantheme Krankheitsprozesse seyen, welche nur dann entstehen, wenn der Entwicklungsprozess auf irgend eine Weise unterbrochen worden ist.

Die Behauptung (S. 147), dass die Scharlach- und Masern-Epidemien seit der Vaccination bössartiger geworden seyn, ist durchaus nicht geschichtlich begründet, doch wendet sie der Hr. Vf. zu einer Folgerung an. Auch die Bemerkung (S. 131), dass der Körper nach glücklichem Verlaufe der Pocken gewöhnlich kräftiger werde und schneller wachse, dass selbst durch Scharlach und Masern bisher schlummernde Organe zu schnellerer Entwicklung gelangen, lässt sich wohl nur bedingt annehmen.

Chirurgiska Händelser anteknade vid Kongl. Lazarettet i Stockholm, af C. J. Ekström. Första Året. (Infördt i Läk. Sällskapets, Handl. B. 9.) 1823. 8. S. 106.

Ref. theilt aus dieser Sammlung interessanter chirurgischer Krankheitsfälle nur einige mit.

Bildung einer künstlichen Pupille. — Im Königl. Lazareth zu Stockholm wurde im Octbr. 1821 ein

Mann von 60 Jahren aufgenommen dessen rechtes Auge sich schon seit 30 Jahren in folgendem Zustande befand. Die Hornhaut war größtentheils durchsichtig und klar, aber ein Segment davon nach unten und außen, und ein anderes nach oben und innen ganz getrübt, und von der Weifse der Sclerotica, wodurch der klare Theil eine unregelmäßige längliche Form erhielt. Die Pupille war geschlossen, und mit dem genannten untern und äußern getrübt Segment verwachsen, so daß die Fibern der Regenbogenhaut von oben und innen strahlenförmig gegen diesen Verwachsungspunkt angespannt waren. In der geschlossenen Pupille zeigte sich ein weißgelber Körper, der durch die Fibern der Regenbogenhaut, hinter welcher er dicht anlag, zu sehen war, und die verdunkelte an den Pupillarrand der Iris angewachsene Krystalline mit ihrer Kapsel zu seyn schien. Uebrigens bemerkte der Kranke mit diesem Auge nur den Unterschied zwischen Hell und Dunkel. Es zeigten sich also die Erscheinungen einer vorausgegangenen Iritis. Am 30. Okt. wurde die Koretomie nach *Cheselden* vorgenommen. Ich faßte mit der linken Hand *Saunders* gerade zweischneidige Staarnadel, und führte sie ungefähr 3 Linien vom Rand der Cornea durch die Sclerotica, die flache Seite horizontal. Als die Spitze die Camera poster. erreichte, leitete ich sie nach vorn, durchstieß die Iris, und führte sie dann gegen die innern Augenwinkel, hierauf durchschnitt ich die gespannten sehr zähen Fibern der Regenbogenhaut, welche sich sogleich zurückzogen und eine große Centralöffnung zwischen sich ließen, in der die verdunkelte Kapsel entblößt lag. Ich versuchte dieselbe zu deprimiren oder zu durchschneiden; beides mißlang wegen ihrer festen Verwachsung mit der natürl. Pupille und ihrer außerordentlichen Härte; ich mußte deshalb davon absehen. Es wurde eine in kaltes Wasser getauchte Compresse aufgelegt und sparsame Diät verordnet, innere Mittel und Blutentziehungen waren nicht nöthig. Am 7ten Tag nach der Operation fand ich die Pupille offen, allein die vorliegende Kapsel hinderte das Sehen; die Versuche, sie von der Iris zu trennen oder zu deprimiren, waren abermals fruchtlos. Da wagte ich es am 27. Nov. einen Einschnitt in die unregelmäßige Hornhaut zu machen,



führte eine Pincette durch die Oeffnung, faßte da mit die harte Kapsel, zog sie vor, und schnitt die feste Adhärenz an der Iris ab. Ein großer Theil des *Humor vitreus* ging verloren, und der Augapfel fiel bedeutend zusammen. Indels fand sich doch kein Schmerz ein, und einige Tage darauf war die Wunde in der Cornea geheilt, und die *Camera anterior* mit *Humor aqueus* gefüllt, so daß das Auge dieselbe Convexität hatte, wie vor der Operation. Vierzehn Tage später konnte der Kranke mit Hülfe einer Brille mit diesem Auge seine Schrift lesen. Im Febr. 1822. verließ er das Lazareth. Seit 1½ Jahr hat die Schkraft dieses Auges eher zu- als abgenommen. Merkwürdig ist dieser Fall wegen der geringen Irritation, welche auf die bedeutende und gewaltsame Operation erfolgte, und wegen der Rückkehr des hohen Grades von Sehvermögen nach 30jähriger Blindheit.

Ophthalmia interna. — Bei einem Mädchen von 23 Jahren wurden die Menses durch Erkältung unterdrückt, worauf ein heftiger Schmerz in der Tiefe der Augen eintrat. Außerlich war kein Zeichen von Entzündung zu entdecken, aber die Augäpfel zogen sich convulsivisch unter das obere Augenlid, um dem Lichte zu entgehen, obwohl die Kranke keine Empfindung davon hatte. Die Pupillen waren zusammengezogen, das Sehvermögen fehlte gänzlich, die Schmerzen im Auge und Kopfe erpfeßten ihr lautes Jammergeschrey. Einige reichliche Aderlässe, warme Fußbäder, Abführmittel, und kalte Umschläge auf den Kopf, wurden in den nächsten Tagen angewendet. Die Menses stellten sich darauf wieder ein, die Schmerzen in den Augen nahmen ab, Kopfschmerz und Blindheit dauerten noch fort. Es wurde nun Calomel, ein Gran jede dritte Stunde verordnet. Nachdem die Kranke in Allem 13 Gran davon genommen hatte, zeigte sich schnell Speichelfluß, und sogleich kehrte auch das Sehvermögen wieder zurück, welches so wunderbar zunahm, daß sie schon nach einigen Tagen die feinste Schrift lesen konnte. Die Beschwerden des Mercurial-Erethismus dauerten über einen Monat fort. Einige Zeit darauf wurde die Kranke täglich mehrere Male von Convulsionen befallen, welche gewöhnlich mit einem tiefen Schlaf und anhalten-



tenden starken, mitten auf dem Scheitel fixirten Kopfschmerz sich endigten, und keinen Mitteln wichen; vielleicht waren sie Folge einer durch die Entzündung im Gehirn erzeugten organischen Krankheit. Als Beispiel eines so bedeutenden Leidens des Schnerven nach gehemmter Menstruation, verdient dieser Fall Aufmerksamkeit.

Steinoperation. — Der Kranke war ein Knabe von 5 Jahren. Da der Stein sich bei der Untersuchung nicht entdecken liefs, und die Schmerzen unmittelbar nach dem Harnlassen besonders heftig wurden, so schlofs ich, dafs derselbe klein sey; ein solcher schmerzt immer mehr, als ein grosser, indem er bei der Zusammenziehung der Blase in den Blasenhal und den Sphincter getrieben wird. Durch den Seitenschnitt, welcher mit einem einfachen Skalpell glücklich ausgeführt wurde, kam ein Stein von der Gröfse einer kleinen Haselnufs zu Tage. Der Urin fing am vierten Tage an, auf dem gewöhnlichen Wege abzugehen, allein es stellten sich entzündliche Symptome im Unterleibe ein, nach deren Entfernung ein remittirendes Fieber mit Abendexacerbationen auftrat. Nach länger als einem Monat wich auch dieses zweckmäfsigen Mitteln, allein jetzt kam durch die Urethra kein Tropfen Urin mehr, und die Wunde im Perinaeum war erweitert, schlaff und offen, dafs man durch sie den Finger hätte in die Blase bringen können. Nachdem sich die Kräfte etwas gehoben hatten, führte ich einen schmalen Katheter von Gummi elast. durch die Urethra in die Blase, liefs ihn unverrückt über eine Woche darin liegen, und touchirte täglich die Wundränder leicht mit Lapis infernalis. Darauf entstanden frische Granulationen und die Wunde verheilte vollkommen, so dafs der Kranke zehn Wochen nach der Operation entlassen werden konnte.

Bruchoperation. — Eine Frau, bei der die Operation des Inguinalbruches glücklich ausgeführt worden, glaubte einige Tage nach Lösung des Verbandes eine innere Zerreißung zu fühlen, und sogleich flofs eine bedeutende Menge seröses Fluidum aus der Wunde, dessen Abgang mehrere Tage mit verminderter Spannung im Unterleibe anhielt und die Genesung beförderte. Wahrscheinlich war während des entzündlichen Zustandes im Unterleibe in

Bibl. LIII. B. No. 4.

Q

Folge der Incarceration eine seröse Ausschwitzung im Peritoneum entstanden, deren Ausfluss durch die Lage der Kranken und durch das angeschwollene mit der Wunde verwachsne Netz verhindert wurde. Durch eine Anstrengung im Bette zerriss wahrscheinlich die Verwachsung, und das Netz zog sich in die Bauchhöhle zurück, so daß der Ausgang durch die Wunde frei wurde.

Castratio. — Der eine Kranke litt an einem bedenklichen hektischen Fieber in Folge eines Abscesses des linken Hodens, der andere an einer *Hydrocele tunicae vaginalis testis*; beide wurden durch die Castration geheilt. — Wo diese Operation wegen eines örtlichen Uebels im Hoden vorgenommen wird, bringt sie der Constitution keine Gefahr. Die Totalunterbindung des Samenstranges mit einer runden Ligatur ist nicht schmerzhafter, als das Abschneiden und besondere Unterbinden der *Arter. spermatic.*, so wie man auch keine Nervenzufälle zu befürchten hat, wenn man fest genug bindet. Ferner muß man den Samenstrang hoch oben unterbinden und nicht zu nahe an der Ligatur abschneiden. Das Scrotum darf man nicht ängstlich schonen. Kalte Umschläge auf die frische Wunde verhindern wenigstens das Eiterfieber, wenn sie auch der Eiterung nicht vorbeugen.

Amputationen. — Im Königl. Lazareth zu Stockholm wurden in $1\frac{1}{2}$ Jahr von dem Hrn. Vf. 12 Amputationen an größern Gliedern vorgenommen, nämlich: 5 *Amp. femoris*, 5 *Amp. cruris*, 1 *Amp. brachii* und 1 *Exstirp. humeri in articulo*. Von diesen wurden 9 Fälle geheilt, 2 Kranke starben nach der *Amp. femoris*, 1 nach der *Amp. cruris*. Von der *Amp. fem.* waren 2 durch große Knochenwunden mit *Caries* indicirt (welche beide unglücklich abließen) 1 von *Caries condylor. tibiae*, 1 von *Medullarexostose* an der Tibia, und 1 von einer großen cartilaginösen Exostose am untern Drittel des *Os femoris*. *Amput. cruris* waren angezeigt: 2 von alten Knochenwunden mit *Caries*, 1 von *Ulceration* im Fußgelenk, 1 vom Bruch der Tibia, complicirt mit einer alten Knochenwunde und *Caries*, und 1 von einer Zerquetschung des Fußses (letzte lief unglücklich ab). Die Amputation des Oberarms wurde durch eine schlecht behandelte *fractura comminuta*

antibrachii, und die Exstirpation desselben im Gelenk von Caries des Gelenkkopfes veranlaßt.

Bloß in den 5 Fällen mit unglücklichem Ausgang sah der Hr. Vf. ein starkes Eiterfieber erscheinen; deshalb glaubt Derselbe sich berechtigt, es nicht als natürliche Folge der durch die Operation bewirkten Reizung, oder als nothwendiges Accessit zur anfangenden Eiterung, sondern als abnorme Reaction zu betrachten, veranlaßt entweder von der individuellen krankhaften Beschaffenheit des Operirten, oder von den übeln Einflüssen der epidem. Constitution, oder von andern ungünstigen äußern Umständen. Einen Beweis für die Wahrheit dieses Satzes erhielt ich im April 1822, da die Rose außerordentlich gewöhnlich im Lazareth war, und sich den unbedeutendsten äußern Leiden zugesellte. Zu dieser Zeit wurden zwei Kranke aufgenommen, denen zwei Finger zerquetscht worden waren. Sie wurden sogleich amputirt; eine heftige Rosenentzündung entstand an der Hand und am Arm, starke Fieberparoxysmen folgten schnell auf einander, und in 8 Tagen starben beide.

Psoasabscess. — Er war bei zwei Frauen nach schweren Entbindungen entstanden. Die krankhafte Thätigkeit der ausgetretenen Rückenwirbel wurde durch Anwendung des *Causticum salinum* beschränkt, die hektischen Symptome wichen dem Gebrauch stärkender Mittel, die Eiterhöhle wurde mehrere Male geöffnet, eine Expulsivbinde um die Lende gelegt, und die Oeffnung mit Heftpflaster bedeckt. Die Krücken wurden ziemlich lang gemacht, und mußten fast die ganze Schwere des Körpers tragen.

Maurit. Schilling, M. D., *Quaestio de Cornelii Celsi vita. Pars prior de Celsi aetate.* Lips. 1824. 82 p.

Der oft und fleißig bearbeitete *Celsus* findet allein in Teutschland zugleich drei Commentatoren. Der berühmte Kühn giebt Hoffnung einer nahe be-

vorstehenden neuen Ausgabe dieses Schriftstellers: *Choulant* kündigt einen praktischen Commentar desselben an (der mancherlei eigne Schwierigkeiten haben dürfte), und Hr. Dr. *Schilling* hat gegenwärtige kleine Schritt als Ankündigung seiner Bearbeitung des *Celsus* drucken lassen. Durch dieselbe hat er allerdings classische Gelehrsamkeit, folglich eine Hauptbedingung des Berufs zum Herausgeber des *Celsus*, bewiesen; er thut mit überzeugenden Gründen dar, dals *Celsus* unter *August* gelebt, und sein Buch *de medicina* erst im vorgerückten Alter geschrieben habe.

De nisu formatioo ejusque erroribus. Diss. inaug. med. auct. G. C. B. Suringar. Lugd. Batav. 1824. 8. 230 pag.

Disputationen von solchem Umfang, erscheinen in Teutschland nicht, auch selten von so fleissiger Bearbeitung. Ihr Verf. hat mit Auswahl gelesen und das Gelesene bedacht. Seine Arbeit zerfällt in zwei Haupttheile. Der erste handelt vom Bildungstriebe im physiologischen Sinne in zwei Capiteln; das erste vom Bildungstriebe überhaupt und von der Reproduktion, das zweite von einigen Gesetzen des Bildungsriebes. Der zweite Theil handelt von den Fehlern des Bildungsriebes in zwei Abtheilungen. Die erste, von den Fehlern der Form, zerfällt in zwei Sectionen, wovon die erste die angeborenen, die zweite die im Laufe des Lebens erlangten Bildungsfehler beleuchtet. Die zweite, von den Fehlern der Textur und Mischung, enthält ebenfalls zwei Sectionen, die erste von den Fehlern physischer Eigenschaften, als der Farbe, des Zusammenhangs, die zweite von Afferorganisationen, die betrachtet werden, indem sie entweder mit dem Körper unmittelbar zusammenhängen, wie z. B. Fungositäten, oder nicht, wie die Entozoa, die Steinbildungen. — Wenn auch gerade nicht neue Entdeckungen oder Ideen hier entwickelt sind, so ist doch das Bekannte trefflich zusammengestellt, und Ref. kennt kein Buch, in welchem von Bildungs-

von 19 Jahren, die am Medullarschwamm litt. Die 6. Operat. ward an einer jungen Frau vollzogen, die im großen Winkel des linken Auges über dem Orbicular-Muskel der Augenlieder einen Tumor von der Größe einer Nuss hatte, welcher pulsirte und sich durch Druck vermindern liefs. Die einzige Belästigung, die für die Frau hieraus entstand, war, daß selbige das obere Augenlied nicht frei zu öffnen vermochte. Der Hr. V. öffnete den Tumor durch einen Stich mit dem Bistouri, und sogleich folgte eine so heftige Blutung, als wenn eine Pulsader verletzt wäre. Nur mit größter Mühe liefs sich die Haemorrhagie beschwichtigen, kehrte aber um so heftiger bei der Abnahme des ersten Verbandes zurück, und liefs sich nach vielen vergeblichen Versuchen nur dadurch stillen, daß Hr. *Lusardi* ein Stückchen Höllenstein einlegte, daß, indem es sich auflöste, die Theile kauterisirte und einen Schorf bildete, der sich jeder Blutung widersetzte. Es erfolgte bald Eiterung und vollkommene Heilung.

F.

*Akademische Schriften der Universität
Berlin.*

Animadversiones quaedam ad peloriarum indolem definiendam spectantes; Diss. inaug. physiologico-botanica, auct. J. Th. Christ. Ratzeburg, Berolinens. acc. tab. aen. Berol. 1825. 4to. 28 p.

Es ist bekannt, wie häufig Monstrositäten bei Pflanzen vorkommen. Daß aber diese wiederum zur Regelmäßigkeit sich zurückbilden, ist allerdings eine merkwürdige Erscheinung. Blumen, davon Fructificationstheile excentrisch sind, zeigen jedoch solche Bildungsabweichungen, wodurch dieselben wieder central werden. Der Hr. V. beschreibt solche in der Gegend um Berlin gefundene *Pelorias* der *Linariae vulgaris*, des *Antirrhini majoris*, der *Pedicularis euphrasiodis* und des *Plectranthi fru-*



ticosi, wofür ihm der Dank der Naturforscher nicht fehlen wird, unter welchen er sich zugleich eine Stelle erworben hat.

Diss. inaug. med. sistens casum memorabilem Ascitae et destructionis ovariorum, auct. Christ. Godofr. Heidrich, Friburgo-Siles. Berol. 1825. 8. acc. tab. aen.

Die in vorliegender Inauguralschrift erzählte Krankengeschichte ist in der That sehr wichtig, und ihre Mittheilung verdient allen Dank. Eine Frau, die acht Jahre lang an *Hydrops ovarii* litt, wurde in dieser Zeit 299 mal abgezapft, und nach mäßiger Berechnung würden dadurch 3289 Berliner Quart, oder 9867 med. Pfunde Serum ausgeleert, ehe sie im 43sten Jahre starb.

Anatomia normalis, pathologia et physiologia Glandulae thyreoideae proponitur in Diss. inaug. med. auct. Gotth. Mähring, Gedanensi. Berol. 1825. 8. 30 pag.

Im ersten Kapitel wird die Schilddrüse recht gut anatomisch beschrieben, wobei vom *Ductus excretorius* und den Meinungen über denselben die Rede ist, (das Wort aber falsch declinirt wird). Im zweiten Kapitel ist von allerlei Bildungsfehlern dieses Theils, besonders aber vom Kropfe die Rede, bei welchem die neueste Literatur nicht vergessen ist. Im dritten Kapitel werden die mancherlei Hypothesen über den Nutzen dieses Körpers vorgetragen, davon keine indess erwiesen ist.

De oculorum morborum examine. Diss. inaug. med. auct. Car. Fried. Neumann, Polono. Berol. 1825. 8. 30 p.



Neues enthält diese Inauguralschrift nicht, aber die Regeln beim Untersuchen kranker Augen sind gut zusammengestellt. Diese und nicht eine Diagnostik der Augenkrankheiten, wie der Titel ge-
deutet werden könnte, sind hier vorgetragen.

De chirurgia infusoria. Diss. inaug. chirurgico-med.
Auct. H. D. Jonas; Boruss. Berol. 1825. 8. 42p.

Der Vf. beginnt mit einer Geschichte der Infusionsmethode, deren erste Spuren er in der Fabel der Medea findet, woher sie auch *cura Medea-na* genannt wurde. Er zeigt, wie nach Harvey's Entdeckung die Versuche, Arzneistoffe durch die Adern einzuspritzen, sich mehrten, und berichtet den Erfolg, den englische, französische, teutsche, italienische, niederländische und dänische Aerzte davon gesehen haben, besonders von Experimenten an Thieren. Lobenswerth ist des Vf's Fleiß, mit welchem er diese Notizen gesammelt hat. Im 2ten Kap. wird die Methode beschrieben, die Infusion zu verrichten, nebst den dazu nöthigen Instrumenten; im dritten, welche Körper sich am besten zum Infundiren eignen; im vierten die Erscheinungen, die darauf folgen, und im fünften die Heilanzeigen, nach welchen die Infusion angestellt werden kann. Diese Anzeige wird in hohen Schwäcchegraden bestimmt, in welchen der Magen nichts mehr annehme. — Da würde auch die Injection sehr gefährlich seyn. Trismus und solche Krankheiten der Deglutition, in welchen das Hinterschlingen unmöglich ist, geben viel richtiger Anzeige zu diesem Verfahren. Dergleichen werden auch am Ende erwähnt. Der Styl ist nachlässig und der Abdruck sehr fehlerhaft.

De observationibus nonnullis microscopicis, sanguinis cursum et inflammationem spectantibus, atque de suppuratione, adjecta analysi puris chemica. Diss. inaug. med. auct. Koch; Magdeburgensi. Berol.
1825. 8. 80 pag.



Zuerst vierzehn Experimente über die Bewegung der Blutkugeln in Arterien, Venen und kleinen Gefäßen, die nicht wohl eines Auszugs fähig sind. Dann folgt eine Beschreibung des Eiters als Einleitung zu den chemischen Versuchen des Vf's. über dasselbe. Es ist darin nicht vergessen, wie mannichfaltiger Abweichungen das Eiter fähig sey, doch scheint der Vf. darauf nicht das Gewicht gelegt zu haben, das dies mannichfaltige Vorkommen wirklich hat. Allen Eiterexperimenten wird nämlich ewig entgegenstehen, daß theils jedes Organ, wenn es entzündet gewesen, eine andere Art von Eiter gibt, daß ferner der Vitalitätsgrad der absondernden Fläche dies abgesonderte Product beständig abändert, endlich daß theils die Qualität des die Entzündung bedingenden Reizes, theils der äußere Einfluß auf die absondernde Fläche ebenfalls die Qualität des Products verändern. Wie kann man nun eine Flüssigkeit chemisch untersuchen, d. i. nach ihrer Qualität, welche stets, und so oft sie vorkommt, eine andere Qualität hat? Die Genauigkeit und Mühe des Vf's. verdient alle Achtung. Er untersuchte die Wirkung der Fäulnis im Eiter, dessen Verhalten in der Wärme und im Freien, zum Wasser, zu den Säuren, zu den Kalien, zum Ammonium, zur hydrothionsauren Flüssigkeit. — Dann die Resultate chemischer Untersuchung, wovon besonders die der Asche auffallend sind. — Wer sieht nicht ein, daß jeder Experimentator ein anderes Resultat finden werde, da jedes Eiter ein anderes ist? Ref. muß daher fürchten, der Vf. habe seinen Fleiß an eine Untersuchung verschwendet, die kein bestimmtes Resultat geben könne.

Von S. 46. an folgen die Resultate der bisherigen Untersuchungen, wie sie der Vf. entwickelt, deren Hauptgegenstand der Einfluß der Nerven ins Blut ist. Ferner zeigt er, wie die Entzündung auf die Blutbewegung wirke, daß die beginnende diese beschleunige, die sich entwickelnde sie hemme, und die vollkommen entwickelte Entmischung des Bluts zur Folge habe. Eben so wichtig sind seine Gründe für die Behauptung, daß Eiter nie das Anwachsen der Granulationen befördere, sondern nur Excretum sey.



Ein junger Mann, der mit solcher Probeschrift beginnt, erregt Aufmerksamkeit und verdient Aufmerksamkeit, welche ihm von der Göttinger Universität auch schon geworden ist.

Analecta quaedam circa Ophthalmoscopiam. D. i. m. auctor. Ernest. Guilelm. Herzog, Anhaltin. 1823. 8. pp. 27.

Eine kurze Angabe der semiotischen Bedeutung des Auges in Krankheiten, aus den bekannten Quellen geschöpft.

De Ventriculi in cavo thoracis situ congenito. Scriptio i. m. auctor. Adolph. Reisig, Thuring. 1823. 4. pp. 24. C. 3. tab. aen.

Ein hier zergliedertes Exemplar der *Viverra Zibetha*, in dem sich der Magen im linken Theile der Brusthöhle vorfand, gab dem Vf. Aufforderung, die in den pathologisch-anatomischen Schriften zerstreuten Beispiele dieser Anomalie beim Menschen zu sammeln, und somit erhalten wir eine schätzbare Reihe seltener Beobachtungen, mit drei guten Abbildungen ausgestattet. Die Dissertation empfiehlt sich durch passende leicht übersichtliche Kürze, so wie durch reine Latinität.

Descriptio osteologica cranii Myrmecophagae tetractylae. D. i. m. auctor. Joann. Carol. Mafsmann, Berolinens. 1823. 4. pp. 22. C. 2. tabb. aen.

Der Titel bezeichnet den Inhalt dieser interessanten Dissertation schon hinreichend, wir haben daher nur hinzuzufügen, daß Beschreibung und Abbildungen nichts zu wünschen übrig lassen,

fehlern so umfassend und gründlich gehandelt worden wäre, als diese Disputation, die doch hoffentlich durch den Buchhandel wird verbreitet werden.

De naturae vigore majori in sanis et aegrotis Graeco Hippocratis tempore, quam in nostris hominibus. Diss. inaug. med. Auct. Gerardo de Vos. Amstelodami. Lugd. Bat. 1824. 8. 86 pag.

Vortrefflicher, classisch-römischer Styl, Belesenheit und methodische Behandlung des Gegenstandes zeichnen diese akademische Schrift so vortheilhaft aus, daß sie niemand ohne Genuß aus der Hand legen wird, obgleich die Sache selbst schon vielfach untersucht ist, und auf diesem Felde nichts neues mehr zu erzielen war.

Journalistik.

Archives générales de Médecine; Journal publié par une société des Médecins, composée de Membres de l'Académie royale de Médecine, des Professeurs, des Médecins et des Chirurgiens des Hôpitaux civils et militaires, etc. 2me Année — tom. IV. à Paris 1824. 8.

Ueber den Croup der Erwachsenen. Diese von Hrn. Louis, D. M. P. in einer Sitzung der Académie royale de Médecine zu Paris gehaltenen Vorlesung, erwähnt zuvörderst des seltenen Vorkommens des Croups nach Eintritt der Pubertät, ferner daß selbiger seines wahrhaft seltenen Erscheinens halber die Aerzte glauben liefs, daß er bei Erwachsenen gar nicht vorkäme u. s. w., daß die Sammlungen der Aerzte in den letzten fünfzehn Jahren kaum vier gewissenhaft constatirte Fälle eines Croups bei erwachsenen Personen aufzählten. Von acht Fällen,



die von ihm theils selbst im *Hôpital de la Charité*, theils von Andern im *Hôpital Necker* und in der *Salpêtrière* beobachtet wurden, und die hier weitläufig nebst den Leichenbefund referirt werden, könne man nur sagen, daß der Croup bei der Mehrzahl im Verlauf anderer mehr oder minder schwerer Krankheiten, und später nach ihrer Aufnahme ins Hospital hinzugetreten sey; dieß wäre jedoch nicht ohne Gewinn für die Kunst gewesen, indem man sich hierdurch über den ganz gleichartigen Verlauf der *Angina membran.* in der *einfachen* und *complicirten* Gestalt, zu unterrichten Gelegenheit gefunden habe.

Die hier vom geehrten Hn. Vf. aufgeführten drei ersten Beobachtungen, wo Schlund- und Mandelentzündung, ja selbst eine *exsudative mit Pseudomembranen* verbundene Entzündung der Schleimhaut der Rachenhöhle, Nasenhöhlen u. s. w. lange voringingen, bevor die Luftröhre in Consens gezogen ward, und die dritte Beobachtung insbesondere wo der Croup zu einer Entzündung der Schleimhaut des Magens und Darmkanals trat, sind nach Ref. Bedänken nicht so selten, als Hr. L. glaubt, sie gehören mehr in die Rubrik der Entzündung der Schleimhäute im Allgemeinen, als daß sie hier als *secundärer Croup* aufgeführt stehen sollten. Selbst die IV. Beobachtung, die wir Hrn. *Kostan* verdanken, und die einen an einer zwei und siebenzigjährigen Frau beobachteten *einfachen Croup* schildert, stellt uns allerdings ein schnelles Ueberspringen der Entzündung auf die Luftröhre dar, doch ging auch hier eine bald in Ausschwitzung ausartende Entzündung des Schlundes u. s. w. voraus. Die VI. Beobachtung spricht laut für *Bronchitis*, eine dem Croup sehr *analoge Entzündung*, die dem *aetati adultae* das ist, was die häutige Bräune dem *aetati infantili* ist. Nur die VII. Beobachtung, mitgetheilt vom Hrn. *Magendie*, läßt sich als *Tracheitis idiopathica adultorum* erkennen, und ist in jeder Hinsicht sehr merkwürdig. (Ref. erachtet für nöthig, hier an schicklicher Stelle darauf aufmerksam zu machen, daß es wohl rathsam sey, die in der Nosologie einmal recipirten *Distinctionen* einer *Laryngitis et Tracheitis infantum* (eigentlicher Croup) einer *Bronchitis* und einer *Laryngitis et Tracheitis chronica, ulcerosa* (gewöhnliche Grundlage der *Phthisis la-*



ryng. et tracheal.) allgemein anzunehmen, auf das nicht Irrthum und Verwechslung zum Nachtheil der Beobachtungen daraus entstehe!)

Wenn sich demnach Hr. Dr. L. bemüht, die eigenthümlichen Zeichen eines *Croups der Erwachsenen* und *älterer Personen* festzusetzen, so können wir ihm aus oben berührten Gründen nicht beistimmen, so wenig als wir gesonnen sind, einen Keuchhusten bei Erwachsenen anerkennen zu wollen. Jedes Alter prädisponirt zu gewissen Krankheitsformen, und das jugendliche in der Entwicklung begriffene Alter vorzugsweis zu den seinigen. Zugeben aber müssen wir und bekennen, daß auch bei älteren Personen exsudative Entzündungen des Larynx und der Trachea primär und secundär entstehen und große Aehnlichkeit mit dem Croup haben können. Hr. Dr. L. scheint den Unterschied auch selbst aufgefaßt zu haben, da er in der Fortsetzung pag. 375 sagt: *Comparaison du croup chez l'adult et chez l'enfant*, daß bei seinen erwachsenen Kranken die Entzündung sich sofort durch Halsweh, durch ein Ergreifen der Mandeln, des Pharynx zu erkennen gegeben habe, daß diese Theile sich mit einem häutigen Gewebe bedeckt und dann erst den Kehlkopf und die Luftröhre befallen hätten. Er irrt jedoch durchaus, wenn er dem Kinder-Croup ein gleiches Origine zuschreiben will, denn nur in seltenen Fällen zeigt sich bei der *Laryngitis* und *Tracheitis infant.* eine membranöse Entzündung, des Rachens u. s. w. Auch würden deutsche Aerzte bei den hier vom gelehrten Hn. Vf. beschriebenen Krankheit erster zu Wege gegangen seyn, und nicht erst die Bildung einer dicken und speckartigen Pseudomembrane ruhig abgewartet haben. Das prädominirende Leiden der Schleimhäute erheischte nicht bloß örtliche Blutentziehung, sondern auch den zeitigen inneren Gebrauch des Calomels und hier vorzugsweis in Verbindung von Antimonialmitteln und außerdem in der Nachbarschaft anzubringenden starken Ableitungsmitteln.

Bemerkungen über die Harnröhre im männlichen und weiblichen Geschlechte. Die mühsamen und sorgfältigen Untersuchungen des Hn. Amusat, Hülfslehrers der Anatomie bei der medizinischen Fakultät zu Paris, der sich um gründliches Erforschen



des ursprünglichen Baues, und den Functionen der Harnröhre in beiden Geschlechtern nicht nur in anatomischer, sondern vorzüglich physiologischer und chirurgischer Hinsicht Ruhm erwarb, verdienen nicht nur unsere dankbare Anerkennung, sondern wir fühlen uns auch berufen, unsere Leser auf diese werthvollen Bemerkungen um so mehr hinzuweisen, je weniger wir fähig sind, sie ohne Beeinträchtigung des Ganzen im Auszug wieder zu geben. Wenn operative Wundärzte gleiche Untersuchungen an Cadavern anstellten, wahrhaftig sie würden besser mit dem Catheter umzugehen verstehen und es bereifen lernen, daß eine gerade Sonde, dem, der den Bau und Gang der Urethra kennt, eben so leicht einzubringen wird, als der gebogene Catheter.

Exstirpation der Parotide. Das hier vom Hrn. Professor Béclard bei einer von ihm im *Hôpital de la Pitié* so umsichtig als kenntnißvoll verrichteten Ausrottung der rechten Ohrspeicheldrüse beschriebene Verfahren macht gerechten Anspruch auf die billigende Anerkenntniß aller operativen Aerzte. Der unglückliche Ausgang der erst in Folge consecutiver Gehirnaffection und fürchterlicher Leiden entstand, entriß diesem wackern Operateur den Triumph eines höchst mühevollen und gefährlichen Unternehmens. Die scirrhöse Degeneration der Parotide lag hier zu Tage, und die Möglichkeit einer glücklichen Ausrottung war bewiesen, eine gefährdrohende Blutung, die durch Verletzung der äußern Carotide entstanden war, ward durch die Unterbindung glücklich beseitigt, allein eine erysipelatöse Entzündung und deren Umsichgreifen liefs sich durch das geregelteste ärztliche Verfahren nicht beseitigen.

Operation der Darm-Einschiebung. Hr. Jobert theilt hier seine Untersuchungen über jenen Kunstakt mit, der da statt findet, wo transverselle Darmverletzung oder der Brand des Darmes uns nöthigen, eine künstliche Verbindung durch Einbringung des einen getrennten Darmendes in das des andern zu bewerkstelligen. Da er selbst diesem chirurgischen Verfahren den Namen *Operation de l'invagination des intestins* gibt, so war Ref. genöthigt, ihn gegen Willen beizubehalten. Seit Ramdohr, der diese Operation mittelst blutiger Hefte glücklich

ausgeführt, sei selbige nicht wieder mit Erfolg unternommen worden, daher die Mehrzahl der großen Wundärzte sich in diesen Fällen für dem künstlichen After entschieden hätten. Nachdem derselbe die versuchten Heilarten angeführt, erklärt er sich für die *Hamdohr'sche Methode*, prüft die ihr entgegenstehenden Hindernisse, und sagt, daß an dem unglücklichen Ausgang dieses Unternehmens ohne Zweifel die durch zahlreiche Hefte verursachte Entzündung des Darmes und Bauchfelles, und das in Berührungbringen zweier Membranen von verschiedener Natur Schuld gewesen sey. Es wäre demnach in ihm die Idee entstanden, daß hier nur die Berührung *seröser Häute* eine Vereinigung eben so *per primam intentionem* wie bei Wunden, bewerkstelligen könne, und pathologische Wahrnehmungen von unglaublichen Vernarbungen bei Magen- und Darmverletzungen hätten ihm die Möglichkeit verbürgt. Offen gesteht der Hr. Vf., daß auch er bei den deshalb angestellten Versuchen gefehlt habe, indem er zu viel Stiche angebracht, sich aber durch die bei der Sektion aufgefundenen Pseudomembranen zu neuen Unternehmungen ermutigt gefühlt habe, er vermied nun jede Zusammenschnürung der Darmenden u. s. w., empfiehlt vorzüglich ein sorgfältiges Unterscheiden des *obern* und *untern* Darmendes, wegen den leicht zu ermessenden fürchterlichen Folgen einer Verwachsung, und geht dann zur Beschreibung seiner Methode über, die wir im Journal selbst nachzulesen ersuchen, und die sich durch größtmöglichste Einfachheit vortheilhaft auszeichnet. Drei an Thieren gemachte Versuche zeugen für den Werth dieses chirurgischen Kunstaktes, es entstand seit Vermeidung aller Zusammenschnürung der Darmenden nie Peritonitis, die ängstlich vermieden werden muß. Wir stimmen den über diese Methode Rapport abstattenden Aerzten bey, die sich nur dann für ihre Anwendung erklären, wenn der Darm in Folge äußerer Verletzung ganz getrennt ist, und loben die Gewissenhaftigkeit der Hrn. Berichterstatter, die sich abfällig für Anwendung dieser stets gefahrdrohenden Methode beim künstlichen After und bei Trennung des Darmes durch Brand und andere innere Veranlassungen erklären, indem sie sich auf die oft wahrgenommene Naturhülfe berufen.



Beobachtungen über die Knorpel an den freien und beweglichen Gelenken, und die Gelenkkrankheiten. Hr. J. Cruveilhier, Arzt zu Limoge, verkennt zwar nicht die Verdienste, welche die allgemeine Anatomie um die genaue Untersuchung und Bildung der fibrösen Gewebe habe, indem sie selbige nach äußerer und innerer Bildung, nach ihrer Vitalität und nach ihren Krankheiten würdige, glaubt jedoch, daß wir verführt durch eine scheinbare Analogie und hingerissen von der Neigung einen Lehrsatz überall durchzuführen zu wollen u. s. w. leicht zu Irrthümern verleitet würden. Diese Betrachtungen ließen sich sehr gut auf Bichat's Knorpelsystem (*system cartilagineux*) anwenden, der unter dieselben Benennungen Theile vereinigt habe, die nur in Farbe und Dichtigkeit Bezug zu einander hätten u. s. w. Die genaue Untersuchung der verschiedenartigen Knorpel des menschlichen Körpers hätten ihm ganz gegen Erwarten zu dem sonderbaren Resultat verholfen: *daß die Knorpel der freyen und beweglichen Gelenke (les cartilages diarthrodiaux) durchaus keine Vitalität besäßen.* Er unterwerfe selbige der Kritik und halte sich überzeugt, daß, wenn uns Belehrung über Gelenkkrankheiten noch fehlte, dies einzig von Mangel an Kenntniß dieser Knorpel herrühre. Die Observatoren stimmten überein, daß die Knorpel hitzigen und chronischen Entzündungen unterworfen wären, daß Gicht, rheumatische Dyscrasie und Scrophelschärfe auf sie eben so einwirkten, wie auf Bänder, Gelenkdrüsen und Knochen, daß selbige in Schwärzung übergingen, sich bei Ankylosen in fibrösen Stoff umwandelten u. s. w., er selbst habe diese Meinung getheilt, sich jedoch durch folgende Thatfachen eines Besseren belehrt. 1) Versuche an dem bloßgelegten Kniegelenke eines lebendigen Thieres bewiesen, daß Stechen, Drücken, Durchschneiden und Kneipen der Knorpel keinen Schmerz bestimme, und daß erst nach Verfluß von 20 bis 40 Tagen die Gelenkdrüsen und knöchernen Extremitäten in Entzündung versetzt würden, mittlerweile die Knorpel noch in demselben Zustande verblieben, den einzigen Fall ausgenommen, wo selbige ausgestoßen und aufgesaugt würden. 2) In gleicher Absicht habe er die spongiösen Enden der Knochen bald vertikal, bald horizontal durchbohrt, andere Male

den Knorpel mit in die Verletzung gezogen u. s. w. Das Resultat sey, Knochenanschwellung, Caries, Necrose gewesen, der Knorpel jedoch sey frei geblieben. 5) Er habe eine große Anzahl streitiger Gegenstände gesehen, die theils aus dem Körper des Knochens selbst bestanden, theils aus seinen spongiösen Enden. Oft wäre der von Necrose ergriffene Theil des Knochens von dem Knorpel nur durch eine sehr dünne lebendige Knochenplatte getrennt gewesen, nichts destoweniger wären die Knorpel unberührt geblieben. (Die hier aufgeführten wichtigen Beobachtungen, die der Hr. Vf. erst kürzlich bei Sectionen an Menschen zu machen Gelegenheit fand, lassen über das Gesagte keinen Zweifel übrig). 4) *Morand* habe an dem Körper einer Frau *Supiot* alle Knochen erweicht, hingegen die Knorpel am Knie und die an der *Articulatio coxo-femoral.* im vollen Integritätszustand gefunden. 5) Knorpel, die bei Gelenk-Amputationen frei gelegt wären, stellten sich entweder durch die Entzündung, welche sich der unterliegenden knöchernen Schicht bemächtigt, ausgestoßen dar, oder es fanden sich die weichen Theile über den unberührten und mit ihnen in keiner Berührung stehenden Knorpel vereinigt. 6) Knorpel zerbrächen, und ihr aufgelöster Zusammenhang zeige keine Spur von Wiedervereinigungsversuchen. (Die hier zur Bestätigung aufgeführten wundärztlichen und anatomischen Wahrnehmungen sind wichtig). 7) Keine Beobachtung von Gelenkkrankheiten spräche für Volumen-Vermehrung und Röthe der Knorpel. (Auch wird *Brodie* citirt, der einen Fall anführe, wo der Knorpel geröthet gewesen sey, und dabei erinnert, daß in solchen Fällen Erguß von blutigen Eiter in der Gelenkhöhle Schuld sey!) Glaubend, daß diese Thatsachen schon ausreichten, um zu beweisen, daß die *Cartilages diarthrodiaux* nicht organisirt wären, indem Entzündung das allgemeinste Lebensphänomen sey, und jedes Gewebe, das auf Einwirkung der Reize nicht antworte, nothwendig *nichtorganisch* seyn müsse, könne man doch die Aufstellung eines Satzes, der von der allgemein angenommenen Idee so weit abwicke, die Anzahl der überzeugenden Beweise nicht genug vermehren. Deshalb betrachtet er die Krankheiten der Gelenke selbst, um hier so viel als möglich die Rolle zu



würdigen, welche die Knorpel dabei spielen. Hier beweist derselbe, daß bei *Verrenkungen* die Knorpel oft zerbrächen, daß dieser Umstand bei einem Falle oder Drucke wahrscheinlich durch das Aneinanderkommen derselben verursacht würde, was theilweis den großen Unterschied erklärte, den die *Verrenkungen* im Betreff der Wichtigkeit und Folgen darböten. (Die hier erwähnten und vom Hn. Vf. selbst beobachteten *Verrenkungen* als *tibio-tarsalis*, *coxo-femoral*. und *femoro-tibialis*, die bei gesunden Personen sich ereignet hatten, aber trotz der vom ersten Augenblick an sorgfältig beobachteten Ruhe, und der zu Hälfte gezogenen vernünftigen ärztlichen Behandlung dennoch die Invalidität der Individuen nach sich zogen, bekräftigen allerdings die Meinung des Hn. Vf's.). Gleich werthvoll und zeugend für die Behauptung des Hn. Vf's. ist der sub No. 9. erwähnte Leichenbefund, wo sich in der *Articul. coxo-femoral*. bei einer Frau, die zehn Jahr vorher sich diese *Verrenkung* durch einen Fall auf den großen *Trochanter* zugezogen hatte, ohne daß damals weder *Luxation* noch Bruch entdeckbar waren, und wo das Glied bei schulgerechter ärztlicher Behandlung scheinbar in seinen naturgemäßen Zustand zurückkehrte, fünf Jahre darinnen beharrte, bis ein aus unbekanntem Ursachen erfolgte Rückfall nur unvollkommene Herstellung verstattete u. s. w. sich dem Hn. Vf. bei der Section der *Articulation* 15 Stückchen cartilaginöse *Articulations-Fragmente* darstellten, und an beiden Knorpeln der Substanzverlust sich deutlich zeigte, der in Verhältniß zu der Gesamtzahl der Stückchen stand. Auch hier zeigte sich kein Versuch der Natur zur Wiederherstellung. Der Hr. Vf. stellt die Frage auf, warum diese Theile nicht aufgesaugt worden waren?

Wir würden die Geduld unserer Leser erschöpfen, wenn wir die Menge der an Menschen und Thieren gesammelten und hier weitläufig aufgeführten Erfahrungen dieser Art, die sämmtlich für die *nichtorganische Natur der Gelenkknorpel* sprechen, und im Auszug nicht wieder zu geben sind, mittheilen wollten. Wir begnügen uns daher mit Aufführung einiger besonders wichtigen. So z. B. zog sich ein junger Soldat, der zur Expedition nach Spanien bestimmt war, eine *luxat. tibio-tarsal*. zu; kommt

ins Spital nach Nantes, glaubt sich nach 15tägiger Ruhe hergestellt, tritt seinen Marsch an, fühlt sich aber bald darauf in die Unmöglichkeit versetzt, denselben fortzusetzen. Sein Regimentsarzt beschuldigt ihn der Faulheit, hierauf schleppt er sich bis Limoge. Hier kommt er ins Spital. Man findet das Totalbefinden gut; nur eine lebhaftere Entzündung im Umfange der Articulation. Es bildet sich ein Abscess, man öffnet ihn, es folgen freiwillige Abscessöffnungen, profuse Eiterung, heftiges Fieber, plötzlicher Verfall; man ist bereit zu amputiren, aber eine Brustbeklemmung und Husten, die auf Knoten der Lunge schliessen lassen, gleichwie Anschwellung der lymphatischen Ganglien der Schaamleiste, die als serophulöses Zeichen angenommen wird, halten davon ab. Er stirbt mehrere Monate darauf marasmatisch. Unser Hr. Vf. erhielt das Cadaver zu seinen anatomischen Vorlesungen, und beschäftigte sich sofort mit Lösung der Frage: *welche Ursachen des Todes sich hier in der äussern Verletzung auffinden liessen?* Die Untersuchung ward mit größter Umsicht gemacht. Der leidende Unterfuß war mächtig infiltrirt; die Articulations-Umgebungen der *Tibia* und des *Peronaei*, und die mit dem *Astragalus* correspondirenden, waren vollkommen der Knorpel beraubt, an deren Stelle sich schwarze Fungositäten zeigten, die mit Eiter bedeckt und aus schwammigen Zellstoff entstanden waren. Ein Fragment des *Astragalus* das vom Knochen ganz losgerissen war, lag frei in der Articulation. Die Vorderseiten des *Astragalus* und *Calcaneus*, und die hinteren Seiten des *Scaphoides* und *Cuboidei*, waren gleichmächtig ihrer Knorpel beraubt u. s. w. (Ref. bedauert, daß ihm der Raum nicht verstatte, diese in pathologischer und chirurgischer Hinsicht gleich wichtige und mit werthvollen Reflexionen durchflossene Sectionsgeschichte weiter zu verfolgen, er lebt jedoch der Ueberzeugung, daß jeder gebildete Arzt sich beilehen wird, sie im Archiv nachzulesen). Der Hr. Vf. fährt fort, sub No. 12. zu bemerken, daß die von den Observatoren niedergeschriebenen Beobachtungen über *weisse Geschwülste, die mit Eiterung verbunden, und Folgen von Verrenkungen* wären, mehr oder weniger der so eben erwähnten gleichen, und citirt zu dem Ende einen von Hrn. *Dupuytren* beobachteten ganz ähnlichen Fall. — Da die vor-



hergehenden Krankengeschichten dahin führen könnten zu glauben, daß die Zerstörung der Gelenknorpel mehr Wirkung der äußern Gewalt, als der Entzündung wären, so wird nun ebenfalls durch sehr ausführliche Krankheits- und Sectionsberichte bewiesen, daß auch die Entzündung einzig Ursache dieser Destruction seyn könne, und ein Fall aufgeführt, wo die *Synovialdrüsen* und die *spongiösen Knochenenden* entzündet gefunden wurden.

Mit gutem Bedacht zieht der Hr. Vf. jene Gelenkkrankheiten die von *rheumatischer, gichtischer* und *scrofulöser Dyscrasie* herrühren, mit hierher, weil auch sie häufig Entzündung erregten. Betrachtet hierauf die Verschiedenheit, die zwischen einer Entzündung von äußern Ursachen und jener von gedachten specifischen Ursachen, obwaltet, sagt, daß letztere zwar auch oft der Behandlung wichen, aber nur um sich anderswo mit größerer Heftigkeit wieder zu entwickeln. Die scrofulöse Entzündung sei die schlimmste von allen. Nach Verfluß einer gewissen Zeit widerständen letztgenannte Entzündungen sämtlich dem antiphlogistischen Heilapparate u. s. w. Die weißen Geschwülste wären eine chronische Entzündung der Synovialdrüsen und des benachbarten fibrösen Zellgewebes, die Entzündung sei bald primitiv, bald consecutiv. Der Knochenfract an spongiösen Knochenenden bilde nicht eher weiße Geschwulst, als bis die Entzündung sich zu den Synovialdrüsen und dem benachbarten fibrösen Zellgewebe verbreitet habe. — Eine von Hrn. *Dupuytren* an einem ein und zwanzigjährigen Jüngling wegen weißer Geschwulst verrichtete Amputation des Schenkels, veranlaßte denselben Gelegenheit zu nehmen, seinen Schülern hier die Nichtorganisation der Gelenknorpel zu beweisen; er untersuchte deshalb das Kniegelenk möglichst genau u. s. w. Die gefundenen Resultate berechtigten hier zu dem Schlusse: 1) daß die Knorpel nicht an der Entzündung der fibrösen und häutigen Gewebe Theil nehmen; 2) daß selbige bei weißen Geschwülsten einer Absorptionsthätigkeit unterworfen sind, die bald auf ihrer äußern Fläche, bald auf der innern oder auf beiden zugleich, Statt habe. 3) Daß im Widerspruch mit den früher aufgestellten Beweisen es schiene, daß die Synovialdrüsen-Membran die freie Fläche der Knorpel bedecke, und dieses der



Hauptpunkt der Lehre sey, die er mit einer der Wichtigkeit derselben angemessenen Aufmerksamkeit behandeln wolle. Er beschäftigt sich hierauf mit der Frage: ob es wahr sey, daß die freie Fläche der Gelenkknorpel mit der Synovialdrüsen-Membran bekleidet sey? — Die Analogie die zwischen dieser Membran und den serösen Häuten obwalte, spräche zwar dafür, allein in der Anatomie sei Analogie der erste Schritt gegen die Wahrheit. Der Hr. Vf. widmete sie mit Hrn. *Breschet* und *Bogros* der genauesten Untersuchung, und fand: daß die Synovialdrüsen-Membran mit den Knorpeln oder vielmehr mit deren Unterlage sich verbinde, zuweilen sich eine halbe Linie weit über den Knorpel selbst verbreite, aber ihm nur höchst lockeranlinge. Die vorsichtigsten Injectionen drängen in die Synovialdrüsen-Membran, allein um den Knorpel herum fände sich ein arterieller Zirkel, von dem aus kleine Verästelungen bis zu einer halben Linie zu dem Knorpel vordrängen, diese Linie stehe da still, wo die Drüsenmembran aufhöre kenntlich zu seyn. — Doch überzeugt, daß die bei Entzündungen Statt findende lebendige Einspritzung mehr beweise als die künstliche, führt er zwei Fälle aus *Brodie* an, der im Kniegelenke die Synovialmembran in ihrer ganzen Ausdehnung, jedoch mit Ausnahme der Stelle, welche den Knorpel bedeckt, entzündet und dunkelroth fand u. s. w. Der Hr. Vf. verhehlt sich nicht, daß die Autorität eines *Béclard* und anderer berühmten Anatomen gegen ihm sey, da selbige für die Existenz der Drüsenmembran auf den Knorpeln stimmten. *Laennec* verwerfe zwar des Hn. Vf's. Ansicht nicht, glaube jedoch, daß ein zerstörter Knorpel sich wieder ersetzen könne. Dieser Meinung widerspräche jedoch der Mangel der Drüsenhaut u. s. w. Recht lesenswerth fanden wir die Ergebnisse die uns der gelehrte Hr. Vf. aus den Sectionen der an *rheumatischen Versetzungen auf die Gelenke* Verstorbenen mittheilt. Sie bezeugen den Fleiß und das lobenswerthe Bemühen, das derselbe zur Bereicherung der Kunst verwendet. Auch fanden wir unter den Folgerungen für die Chirurgie den hier gegebenen Rath: Einschnitte da nicht zu scheuen, wo Ansammlung von Eiter in Gelenkhöhlen Statt findet, um möglichst Amputationen zu vermeiden, sehr rathsam.



Physiologische Untersuchungen über die Febrës intermitt. pernicios. Hr. L. M. Bailly, D. M. P., gründete diese Untersuchungen auf pathologisch-anatomische Beobachtungen, die sich ihm im Heiligengeist-Hospital zu Rom im Sommer 1822 darboten. *Werlhof* sei unter den Neueren derjenige, von dem zuerst die Idee über den periodischen Einfluß, den die Bewegung der Erdkugel auf unsere Verrichtungen ausübe, ausgegangen sey. Alle die ihm gefolgt wären, hätten nichts Wesentliches zu dieser Idee hinzugefügt, diels habe ihn vermocht, eine neue Theorie, gegründet auf Vergleichen der Krankheiten des Menschen mit denen der Thiere unter denselben Verhältnissen darzulegen. Sie basire auf folgende Thatsachen: 1) habe er in allen den Leichnamen derer, die an einem intermittirenden Fieber gestorben, stets Veränderungen gefunden, die sehr häufig viel bedeutender gewesen wären, als jene, die sich in Folge anhaltender Fieber und Entzündungen zeigten. 2) Dieselben Veränderungen oder dieselben analogen Desorganisationen fanden sich auch in den Cadavern derjenigen Thiere, die unter dem Einfluß derjenigen Schädlichkeiten, die bei Menschen intermittirende Fieber hervorriefen, umgekommen wären. Aber der wichtigste Punkt für Lösung des Problems sei folgende Thatsache: alle Oertlichkeiten, welche durch Vereinigung des Verdunstens der Sümpfe und erhöhter Temperatur bei Menschen das intermitt. Fieber hervorriefen, brachten bei Thieren Epizootien hervor, die immer einen anhaltenden Verlauf hätten, nie habe er trotz alles Bemühens und Untersuchens Epizootien im intermitt. Fieber gefunden. Es sei bekannt, daß die Römischen Staaten, die gleichsam die Wiege der intermitt. Fieber für die Menschen wären, häufig von Epizootien heimgesucht würden, die ihre Heerden oft gänzlich vernichteten. Bei einer solchen die Anno 1772 herrschte, und 30,000 Stück Hornvieh tödtete, habe *Lancisi* bei der Section dieselben Entdeckungen gemacht, die sich unserm Hn. Vf. nach kalten Fiebern dargeboten hätten u. s. w. Aus dem alle gehe das allgemeine Gesetz hervor: daß da, wo Menschen intermittirende Fieber hätten, die bestimmte organische Fehler hinterließen, die Thiere von hitzigen Krankheiten befallen würden, die bei ihnen die Eingeweide eben so desor-

ga-



ganisirten, wie dort die intermitt. Fieber. Hierauf beschäftigt sich der Hr. Vf. mit Ergründung dieser zwischen Menschen und Thieren obwaltenden Verschiedenheit, und da die äußeren Einflüsse beiden gemein sind, und die Struktur der Eingeweide nichts darbietet, was uns die bei Menschen stattfindende Intermision darzustellen vermöge, so müßte selbige in der *Art der Ausübung der Verrichtungen* zu suchen seyn, und er glaube, sie in der Art und Weise wie die Circulation bei ihnen und bei uns von Statten gehe, gefunden zu haben. Bei der Mehrzahl der Thiere, und vorzüglich bei denen, deren Krankheiten uns unbekannt wären, befände sich das Herz auf derselben horizontalen Linie, auf welcher sich die Därme und das Gehirn befänden, und dieses Verhältniß bleibe sich bei Tag und Nacht gleich. Beim Menschen hingegen befänden sich diese drei Hauptorgane den Tag über auf einer Verticallinie, und die Nacht hindurch auf der wagerechten Linie. Demnach erleide die Circulation zweimal binnen 24 Stunden eine große Veränderung, deren Wirkung auf die thierische Oekonomie außerordentlich vielfach sey, das Hauptresultat der großen Veränderung der Circulation während der Nacht bestehe in der Periodicität der Congestionen, die am Morgen nach dem Abdominalsystem und jeden Abend nach dem Cerebralsystem Statt fänden, und die bei Thieren aus gleicher Ursache nicht entstehen könnten. Der Hr. Vf. bemüht sich, allen Entgegnungen zu begegnen, und namentlich denen, vermöge welchen der Organismus fähig ist, physische Kräfte aufzuheben, und greift selbst zu pathologischen und therapeutischen Beweisen, um uns zu zeigen, daß in einzelnen Fällen die physischen Kräfte über Thätigkeit und Unthätigkeit den Sieg davon zu tragen fähig wären. Um die gewöhnlichen Verrichtungen der Abdominalorgane im gesunden und kranken Zustand besser taxiren zu können, theilt er selbige in zwei Klassen; durch die der ersten Klasse bestimme z. B. der Magen, indem er die Bewegungen des Herzens vermehre eine generelle Thätigkeit, die dem Blute zukomme, das schnell die Theile durchlaufe, die er in Thätigkeit setze; durch die der andern Klasse brächte der Magen direct eine Erregung hervor, die nicht allein dem vermehrten Kreislauf zu-

Bibl. LIII. B. No. 4.

R

komme, sondern das Resultat eines besondern Nerveninflusses sey u. s. w.

Außer Stand hier mehr als die Grundprincipien der Theorie des Hn. Vf. aufstellen zu können, glauben wir daß er besser gethan hätte, uns seine höchst schätzenswerthen Erfahrungen über das in Rom endemisch herrschende intermittirende Fieber, begleitet mit den ihm so eigenen genielen Bemerkungen mitzuthellen, wofür wir ihm die Hypothese über das Zustandekommen der Intermission, die er nicht im Geiste eines *Werthof* zu erklären bemüht war, gar gern erlassen hätten.

Bemerkung über Ganglien. Hr. J. Cloquet, Wundarzt am *Hôpital St. Louis*, theilt uns eine recht treffliche Untersuchung über Ganglien mit. Beschreibt zuvörderst, welche Geschwülste wir unter diesem Namen verstehen, an welchen Theilen des Körpers sie sich darstellen, sagt, daß die Mehrzahl derselben aus noch unbekanntem Ursachen entspringen, erwähnt dann der bekannten Veranlassungen dazu und nimmt häufiges Knien als Bewegungsgrund des Entstehens der Ganglien an der Kniescheibe an, wobei er sich auf *Cooper's* ähnliche Beobachtungen bezieht. (Wie aber der Hr. Vf. eine rheumatische Geschwulst an der Kniescheibe eines jungen Mannes, die sich durch Röthe, Wärme und Schmerz doch hinlänglich von einem Ganglion unterschied, die Hr. *Richierand* öffnete, und aus ihr ein halbes Glas blutiges Serum entleerte, mit hierher rechnen kann, begreift Ref. nicht, es müßte denn geschehen seyn, um den eigenen Irrthum anzuzeigen). Was der Hr. Vf. über die Bildung, Struktur und den variirenden Inhalt der Ganglien sagt, ist gut und der Erfahrung gemäß aufgestellt. Zu den seltneren Contenten gehören die hier erwähnten Concretionen von einer fibrös-cartilaginösen Bildung u. s. w. Auch verdienen die hier erzählten Fälle von außerordentlich großen Ganglien allerdings des seltneren Vorkommens wegen unsere Aufmerksamkeit. Die Erkenntnißlehre dieser Tumores und deren Unterscheidung von ähnlichen Geschwülsten sind recht bravgewürdigt. Mit Recht erinnert der Hr. Vf., daß man die Ganglien nicht mit jenen Synovial-Tumores, die sich in der Nachbarschaft der Artikulationen entwickelten und von

Anhäufung der Gelenkschmiere abhängen, die hier in einem Bruchsacke, den die Synovial-Membran bilde, indem selbige quer durch eine Abweichung der Bänder, die sie umgeben, tritt, verwechselt der dürfte. Man erkenne solche leicht, indem die Geschwulst dem angebrachten Druck weiche u. s. w. Nur in seltenen Fällen zertheilten sich Ganglien von selbst. Hierauf erwähnt Derselbe der verschiedenen Heilmethoden, und namentlich des *Olei Origanum*, welches Cooper als ein beliebtes Mittel in England schildere. Der Hr. Vf. war so glücklich, einem seiner Collegen ein sehr großes Ueberbein, das in der Scheide der Beugemuskeln des Ringfingers der linken Hand saß, und das sich von der Basis des letzten Phalanx bis in die flache Hand erstreckte, durch dreimonatliches Einreiben der Mercurialsalbe und alkalische Handbäder vollkommen zu zertheilen, so daß der früher monströse Finger seine vorige Gestalt und vollen Gebrauch der Bewegung wieder erhielt. Die chirurgische Operation der Ganglien wird späterhin gehörig angegeben, und bemerkt, wie man sich bei jenen zu benehmen habe, die zufällig von selbst in Eiterung übergingen. Dann werden jene Ganglien betrachtet, die ihren Sitz in der Handfläche haben, und die fremdartige Körper umschließen, hier sei die Operation nur dann anwendbar, wenn die Größe der Geschwulst den Gebrauch der Hand aufhebe; die übeln Folgen des Schnittes berechtigten zu dieser Lehre. Recht werthvolle Beobachtungen dieser Art (und die alltägliche Erfahrung) verificiren das vom Hrn. Vf. gefällte Urtheil, doch führt er auch im Gegensatz einige recht glücklich abgelaufene Operationen an.

Gesichtswunde mit Substanzverlust, geheilt durch Einsetzen eines in der Nähe entnommenen Hautlap-pens. Hr. Lallemand, Professor der chirurgischen Klinik bei der Fakultät zu Montpellier, ward wegen einem zehnjährigen übrigens gesunden Mädchen consultirt, welches durch Anwendung eines Aetzmittels gegen eine bösertige Pustel, die auf der linken Seite des Gesichtes gesessen hatte, um einen Theil des Backens und der Unterlippe gekommen war, die linke Seite der Unterkinnlade war eben so wie eine große Parthie Zähne unbedeckt. Der

nach dem Abfall der Crusten bleibende Substanzverlust betrug von oben nach unten, und von vorn nach hinten, ungefähr zwei Zoll. Er begann an der Extremität der Oberlippe und endigte am äußern Viertheil der Unterlippe. Letztere hatte 5 bis 6 Linien von ihrem rothen Rande verloren, und 3 bis 4 Linien mehr von der sie unterstützenden Parthie, so dafs diese Lippe sich in eine hervorragende rothe und abgerundete Knospe von der Gröfse einer großen Erbse endigte. Von oben nach unten war die Unterlippe in ihrer Ausbreitung um sechs Linien zerstört, sie war durch die Zusammenziehung der Muskeln auswärts gerollt. Der ganze Umfang war da, wo der Substanzverlust Statt fand, hart, lederartig, und gleichsam fibrös, die Grundfläche der Lippe, die Haut am Kinn, und die des untern Randes der Kinnlade hingen fest am Knochen und waren unbeweglich. Es waren nur von der Oberlippe nach dem Backen zu, und von dem rothen Rande nach der Unterlippe zu 5 bis 6 Linien frey. Der Umfang der Haut war durch eine überall an dem Knochen anhängende Narbe, von dem Zahnfleisch getrennt, war sehr ungleich, und nach den Stellen von einer Breite von 2 bis 5 Linien u. s. w. Der Zwischenraum der zwischen den Wundrändern lag, war zu bedeutend, die Haut hing zu fest an die Kinnlade, als dafs man von irgend einem Heilverfahren hätte erwarten dürfen, die Gestalt dieses kreisförmigen Raumes zu ändern, und die Ränder in Berührung zu bringen, da diese breite Lücke nur mittelst eines vom Halse zu entlehnenden Hautlappens ausfüllbar blieb. Zwei neuere Versuche dieser Art, die unglücklich abgelaufen, hätten den Hn. Vf. beinah von dem Versuch abgehalten. (Der Hautlappen war nämlich eher brandig geworden als man ihn vom Stiele zu trennen vermochte. Er spürte der Veranlassung hierzu nach, und glaubt sie in der anatomischen Verschiedenheit, welche jene Parthie darbietet, auf deren Kosten man den Hautlappen gestaltet, gefunden zu haben, (die hier gegebene Beschreibung fand Ref. klar und überzeugend) denn, sagt er, wenn in zwei Fällen der Hautlappen gangränescirte, bevor er von der Adhäsion getrennt wurde, darf man da nicht fürchten, dafs, angenommen er widerstehe, der Brand doch nach der Trennung noch eintreten könne?

Er hoffte demnach nur dann erst zum Ziel zu gelangen, wenn er das *Drehen* und *den Schnitt des Stieles* dadurch vermied, daß er zu einer einfachen Seitenversetzung des Lappens schritt. Der Hr. Vf. geht hierauf zur Beschreibung seines Verfahrens über, auf die wir die Leser selbst verweisen müssen, und zwar um so mehr, da selbige unter sehr ungünstigen Verhältnissen Statt fand, und Hr. *Lallemant* genöthigt war, wegen dem unruhigen Benehmen der kleinen Operirten mehrmals nachzuhefen. Die beigegeführten Kupfertafeln sind ganz geeignet, nicht nur die frühere Wunde darzustellen, sondern auch das operative Verfahren genau zu versinnlichen.

Allgemeine Betrachtungen über die Jodine und deren Nutzen. Hr. *A. Richond*, D. M. P., Erster Hülfswundarzt am militärischen Lehrhospital zu Strasburg, bemüht sich, hier eine gründliche Abhandlung über die Jodine zu geben. Er schickt den geschichtlichen Theil, der ihre Entdeckung betrifft, voraus, geht dann zu den Untersuchungen über, die ein *Orfila* und *Magendie* in toxicologischer Hinsicht mit ihr anstellten, und dringt endlich bis zu deren Aufnahme in dem Arzneischatz vor, wo wir alles das noch einmal zu lesen bekommen, was *Coindet*, und nach ihm *Baup, de Carro, Formey* u. s. w. darüber gesagt und geschrieben haben. Finden wir so weitläufige Wiederholungen allgemein bekannter und unserem Gedächtniß noch nicht entschwendener Gegenstände, als Uebergang zur Darstellung einiger glücklichen Kuren, ermüdend und überflüssig, so müssen wir doch darin dem Hn. Vf. Gerechtigkeit widerfahren lassen, daß er mit der Literatur des In- und Auslandes wohl vertraut ist, und bei Entwicklung des in Rede stehenden Gegenstandes eine logische Eintheilung und lobenswerthe Ordnung zu beobachten beflissen war. — Was nun die Anwendung dieses Mittels anbetrifft, so erklärt der Hr. Vf., daß er, um stets gleichförmige Resultate zu erhalten, sich stets eines und desselben Präparats der Jodine bedient, und zwar nur die *Tinet. Jodin.* verwendet habe. Die bei der Anwendung dieses Mittels beobachtete Vorsicht, spricht eben so ehrenvoll für die Gewissenhaftigkeit des Hrn. *Richond*, als sie auch seine richtige



Kenntniß von diesem Arzneikörper beurkundet. Wenn derselbe bei Entzündung der *Harnröhre* vor Anwendung der Jodine erst auf Applikation von topischen Blutentziehungen anträgt, so müssen wir bemerken, daß sie nur bei der in Folge chronischer Entzündung Statt findenden Blennorrhoe anwendbar bleibt. Wie sich Kranke in Hospitälern, und namentlich so subordinirte Individuen als Militairpersonen in der That sind, der Anwendung der Blutegel widersetzen durften, bleibt schwer erklärbar. Und wenn, wie hier angeführt, nur heftige Schmerzen in der Urethra sie dazu bewegen konnten, so spricht dies Symptom deutlich genug für vorhandene Entzündung und dafür, daß das Mittel noch nicht das passende war. Obschon der Hr. Vf. in den hier folgenden Beobachtungen nicht besonders anführt, wodurch die *Harnröhrentzündung* bei alle den genannten Individuen entstanden war, und man folglich einzig auf Tripper schliessen muß, so ist doch nicht zu leugnen, daß er durch Anwendung der Blutegel und darauf folgender vorschriftsmäßiger Verwendung der *Tinct. Jodinae* die Blennorrhoe in möglichst kürzester Zeit zu heben vermochte. Strenge Diät und Gebrauch der Tisänen und örtliche Bäder u. s. w. hatten jedoch auch einen ihnen gebührenden Antheil. Bei dem V. und VI. Krankheitsverlauf gesteht der Hr. Vf. selbst den Nachtheil der zu frühen Anwendung dieses Mittels. — Es verdient erwähnt zu werden, daß Hr. Richond in jenen Fällen, wo die Jodine nicht denselben glücklichen Effekt aufserte, und die Vermehrung der Dosis nicht räthlich schien, von der Anwendung des *Copahubalsams* dieselben vortrefflichen Wirkungen sah. Er empfiehlt den Praktikern die Jodine allen jenen Individuen zu reichen, die zu reizbar sind, um *Copahubalsam*, *Terpenthin* und *Cubeben* zu vertragen. Was der Hr. Vf. über die Wirkung der Jodine bei *vener. Bubonen* sagt, verräth Klugheit und Vorsicht, allerdings mögen wahrhaft syphilitische Bubonen nur dem Merkur gründlich weichen! Ref. wirft die Frage auf: sind alle die hier namhaft gemachten Individuen, die theilweis an erwiesenen venerischen Leistenbeulen gelitten, und vom Hn. Vf. anfangs mit erweichenden Mitteln, und dann einzig mit Einreibungen der Jodine-Tinktur behandelt und als genesen angeführt

wurden, auch gründlich geheilt gewesen? — Denn nur gegen Drüsenleiden, gegen scrofulöse Uebel aber nicht gegen syphilitische Dyscrasie kann die Jodine ausreichen. Da wo sie hartnäckige Bubonen zertheilte, die vener. Ursprungs waren, (und an Beispielen dieser Art fehlt es nicht;) hat sie deshalb die Syphilis nicht getilgt! —

Ueber die chemischen und giftigen Eigenschaften der Frucht der Tanghinia von Madagascar. Hr. Olivier, D. M. P., und Henry der Sohn, Apotheker, vereinigten ihr Bemühen zur Erforschung dieser noch wenig bekannten und höchst giftigen Frucht, deren sich die Neger auf Madagascar häufig als eines sicher wirkenden Giftes bedienen. Dem berühmten Orfila verdankten sie das Material zu dieser Analyse. Zuerst folgt die Beschreibung der getrockneten Früchte, (die als getrocknete Nüsse kein Interesse dem Botaniker darbieten). Die Frucht, welche den Umfang einer mäßigen Pfirsiche darstellt, umgibt einen holzigen mandelartigen Kern, zwei bis dreimal größer als eine Mandel, von einer mehr runden als ovalen Gestalt. In diesem Kern ist die eigentliche Mandel von schmutzig weißer Farbe enthalten, die inwendig veilchenblau ist. Drückt man selbige, so fließt ein weißliches Oel heraus, das mit ein wenig Wasser im Mörser gerieben eine Emulsion von gleicher Farbe darstellt; leicht calcinirt giebt diese Mandel eine bedeutende Kohle unter Entbindung kohlenstoffhaltigen Ammoniaks u. s. w. Aus allen angestellten Untersuchungen ging hervor, daß die *Tanguin-Mandel* aus: 1) einem fixen Oele, das hell, farblos, süß und bei 10° Kälte gefrierbar, 2) aus einer weißen kristallisirbaren und leicht schmelzbaren Materie, von pikantem Geschmacke, 3) aus einer nicht kristallisirbaren braunen, klebrigen, von Säuren grünlich, von Kalien röthlich werdenden Substanz, 4) einer Spur von Gummi, 5) einer großen Menge vegetabilischen Eyweißstoff, 6) einer Spur von Eisen und Kalk, besteht. — Die an Thieren mit der *Tanguin-Mandel* angestellten Versuche lieferten folgende Resultate: 1) daß die *Wirkung der Madagaskarischen Tanguin-Mandel* auf die thierische Oekonomie jener gleich ist, die von *scharfen narkotischen Giften* entsteht, und daß vorzüglich von der Einwir-

kung dieser Substanz auf das Nervensystem die fürchterlichen Zufälle entstehen, 2) daß der Giftstoff dieser Frucht erst durch Aufsaugung und Aufnahme in den Kreislauf zu dem Nervensystem gelange, 3) daß die weißse, kristallisirbare Materie der Mandel die scharfen und reizenden Eigenschaften in sich fasse, gleich wie die narkotischen Kräfte einzig der braunen klebrigen Materie inwohnten, der sie vorzugsweis den Namen: *Tangvine* ertheilt hätten.

Ueber die Anwendung des Terpenthinöls in der Ischiadick u. s. w. Dieser von Hrn. L. Martinet, D. M., herrührende Aufsatz soll die wohlthätige Wirkung des Terpenthinöls in denjenigen Nevralgien, die vorzugsweis die Glieder befallen, darthun, und die Regeln für die Anwendung dieses Mittels feststellen. Wenn Derselbe aber sagt, daß ein Scrupel dieses Oeles in Verbindung eines schicklichen Vehikels eingegeben, schon nach Verfluß einer halben Stunde seine eigenthümliche Wirkungen äußere, so sind diese bloß vorübergehende Berührungen und Nervenreizungen, die sich vorzüglich von sensiblen Personen fühlen und beschreiben, auch wohl bis zum Uebergang in den Darmkanal nachweisen lassen. Allein weiter und längs dem Verlauf der Nerven und *usque ad partem affectam* läßt sich die fortschreitende Kraftäußerung des Oeles schlechterdings nicht nachweisen. Ref. liefs es erst kürzlich zwei am chronischen *Lendenweh* Leidenden bis zur Herstellung in der hier angegebenen Dosis nehmen, sah aber nicht, daß Aufstossen, Appetitlosigkeit, Magendrücken und gestörte Verdauung (die unser Hr. Vf. als constante Folgen angiebt) auf dem langwierigen Gebrauch gefolgt wären, wohl aber nahm der Urin den Geruch der Veilchen an, und war im Betreff der Quantität sehr vermehrt. Vortrefflich schildert der Hr. Vf. die Folgen, welche auf grössere Dosis dieses Oeles erfolgen, doch muß Ref. auch hier bemerken, daß dies nur dann Statt hat, wenn der Terpenthingeist längere Zeit in so starken Gaben gereicht wird, denn gegen den Bandwurm geben wir es mit Vortheil und ohne alle Beeinträchtigung zu einer halben Unze pro dosi, aber allerdings nicht andauernd. Die vom Hrn. Martinet angegebenen



Mischungen und Einbüllungen, wozu er Honig, Gummischleim u. s. w. vorschlägt, sind zwar bekannt, aber sehr sichickliche Verbindungsmittel. Dafs dies Oel vorzugsweise wirksam in der *Ischia* dick sich bezeugt, ist wahr und begründet. Was jedoch andere Neuralgien betrifft, so müssen wir bemerken, dafs es nur bei chronischen *Nervenleiden* indicirt ist; da so blutreiche Gebilde als die *Nerven* an und für sich sind, leicht in Entzündung verfallen, so möchte es wohl gerathner seyn, jede Neuralgie erst antiphlogistisch zu behandeln, bevor man zur Anwendung reizender und erhaltender Drogen übergeht, wozu das essentielle Terpenthinöl *prae ceteris* zu rechnen ist. Recht gediegen und leSENSwerth ist übrigens Alles was der sehr vorsichtige und auch mit der ausländischen Literatur rühmlichst vertraute Hr. Vf. über die innere und äufsere Anwendung des Terpenthinöls sagt, das er auch bei der *Lumbago* mit Vortheil in Form von Klystieren angewandt hat. Wenn der Hr. Vf. es fruchtlos bei einer *Coxalgie mortelle* (?) in Gebrauch zog, so möchte Ref. wohl argwöhnen, dafs hier starke örtlich angebrachte Blutentziehungen und erweichende Umschläge, Bäder, Vesicatorien, mehr genützt haben würden! Dafs Hr. *Martinet* sich ängstlich bemüht, die Art und Weise zu enträthseln: *wie hier dieses Mittel wirke*, finden wir überflüssig, da es uns nicht vergönnt ist, einen Blick in das innere der Werkstätte des lebenden thierischen Organismus zu werfen, und folglich alle gegebene und noch zu gebende Erklärungen viel zu mechanisch und unzureichend seyn müssen.

Bemerkung über einen Fall von zurückgehaltener Darmausleerung während der Schwangerschaft. Hr. Dr. *Lamazurier*, *Médecin-consultant* an der *Ecole royale* zu *St. Cyr*, theilt uns einen wichtigen Fall von hartnäckiger Zurückhaltung der Stuhlausleerung mit. Eine Frau mittlerer Stärke, gemässigt sanguinischen Temperaments, 35 Jahr alt, zum dritten Male und zwar im siebenten Monate schwanger, forderte den Beistand des Hn. Vf's. Er vernahm dafs sie von Jugend auf Mißbrauch mit Purgiermitteln getrieben, und in gesunden Tagen zuweilen drei Wochen hindurch ohne Stuhlausleerung geblieben sey, trotz dem hatte sie die ersten bei-



den Male glückliche Schwangerschaften gehabt. Ungünstiger hatte sich die diesmalige angekündigt, und schon seit drei Monaten war die Frau ohne alle Darmausleerung, obschon man in einer kühlenden Milchdiät das Mittel gesucht hatte, das in der Folge das Leben der Kranken in Gefahr bringen sollte. Sie war fieberlos, der Puls mehr schwach als stark, die Zunge ein wenig aber gleichmäßig geröthet, der Appetit schwach, feste Nahrungsmittel verursachten bald darauf Uebelbefinden und kurzem Athem. Der Leib sehr ausgedehnt, heftige Bewegung der Leibesfrucht war fühlbar, auf der Höhe der Nabelgegend war eine narbige, ungleiche sehr harte Geschwulst von einer Breite von vier Querfingern, die von aufgehäuften Darmkoth im Colon entstanden, fühlbar, dergleichen Anhäufungen zeigten sich auch in beiden Flanken. Das Rectum ward leer und der Uterus nach vorn abweichend (*devié*) befanden. Der Unterleib zeigte beim Druck keinen Schmerz, der Urin ging gehörig ab, schweres Athemholen und Beängstigung waren zur Gewohnheit geworden, aber des Nachts unerträglich, Schlaflosigkeit und gelinde Ohnmachten fanden Statt u. s. w. Es ward ein Aderlass sogleich vollzogen, und man beschränkte sich, die Kranke auf den Genuß großer Quantitäten Milch zu setzen, und den Genuß schwerer Nahrungsmittel zu verbieten, außerdem noch Kalbfleischbrühe, Hühnerbrühe, verdünnende Getränke, erweichende Klystiere mit Oel und dergleichen Einreibungen noch hinzuzufügen. (Letzteres auf Gutachten eines befragten Pariser Arztes). Da dieß alles fruchtlos blieb, so machte man wegen der vorgedruckten Schwangerschaft keine weiteren Versuche, weil thätigere Hülfe der Mutter und der Leibesfrucht leicht hätten schaden können. (Dieß begreift Ref. nicht, denn gelind auflösend-eröffnende Mittel innerlich und zugleich durch Lavements beigebracht, die freilich nicht aus der Klasse der drastischen und reizenden entlehnt werden sollen, wären doch den Regeln der Kunst gemäß fortdauernd indicirt gewesen!) Die Geburt erfolgte nach drei Tagen leicht und glücklich trotz der schwachen Wehen. Das Kind war von gewöhnlicher Größe und ausgebildet. Der Quergrimmdarm senkte sich nun sofort gegen das Becken zu und bildete eine bedeutende Hervorragung, zwei

andere Aufreibungen desselben bildeten sich in den Flanken u. s. w. Die Empfindlichkeit vermehrte sich an jenen erst geschilderten Stellen des Unterleibs, Magenkrampf und öfteres Drängen zum Uriniren, traten hinzu, der Puls war hart und unterdrückt ohne häufig zu seyn. Alle diese Zufälle steigerten sich bis zum Eintritt des Milchfiebers, das den 3ten Tag darauf eintrat. Umsonst wurden die erstgenannten Mittel wieder in Gebrauch gezogen, Bäder, die Douche in steigender Masse angewendet, und Blutegel an die Vulva und das Abdomen gesetzt, theils um die verminderten Lochien zu vermehren, theils um den Beginn einer Peritonitis entgegen zu arbeiten. (Warum nicht gleichzeitig die vom Ref. früher benannten so dringend angezeigten kräftigen Heilmittel in Gebrauch gezogen wurden, bleibt unverantwortlich). Wiederholtes Drängen zum Stuhl gab Ursache, daß ölige Einreibungen mit Calomel (?) aufs Abdomen gemacht wurden, und bei Abwesenheit alles Fiebers auch Klystiere mit Merkurialhonig etc., und innerlich der Pfirsichblüthensyrup (?) Löffelweis angewandt und gegeben wurden. Mit heftiger Kolik gingen zwischen 2 und 3 Pfund harte, bräunliche und stinkende Excremente ab. Kurz die Kranke ward immer schwächer und starb. — Bei der Sektion fand sich das Bauchfell entzündet, und da wo es die dicken Därme bedeckt, von blauer Farbe, ein Erguß von serös-purulenter Materie (gegen eine halbe Pinte) bedeckte die abwärts liegenden Theile, Pseudomembranen bedeckten verschiedene Theile des Darmkanals, des Uterus u. s. w. Leber und Magen waren nach oben getrieben. Der Dickdarm vom Coecum bis zum Rectum war der Sitz einer entzündeten Schleimhaut, sein Volumen auf eine schreckliche Weise und zwar in seiner größten Ausdehnung bis zu einem Fuß im Umfange ausgedehnt: enthielt dreizehn und ein halb Pfund verhärtete braune Excremente u. s. w. (Der Befund mag das Urtheil, das Ref. früher fällt, rechtfertigen!)

Beobachtungen über die Anwendung des Tart. stibiati, in grosser Gabe, als Heilmittel. Hr. V. Delagarde, D. M., bringt diese Beobachtungen mit Erlaubniß des Hrn. Profess. Laennec zur öffentlichen Kunde. Wir übergehen die etwas schwülstige Ein-

leistung, die das Glaubensbekenntniß des Hn. Vf's über die neue italienische Lehre von Contra-Stimulus nach *Rasori* enthält, und wenden uns ohne Verzug zu den uns angekündigten Erfahrungen über den Brechweinstein in großer Gabe. Wenn der Hr. Vf. jedoch mit *Tomasini* behauptet, daß nur jene Individuen sich für diese Kurart qualificirten: die *Nachsicht* und *Geschicklichkeit* genug besäßen! so meint Ref., daß es schicklicher sey, zu sagen, daß *torpide Constitutionen* sich am besten zu solchen Versuchen eignen; stimmt auch Hr. *Laennec* bey, wenn er mit weit geringerer Dosis beginnt, weil es in der That nur wenig Naturen geben dürfte, die gleich von Anfang an nach *Rasori* vier und zwanzig Gran Brechweinstein binnen 24 Stunden zu vertragen fähig seyn werden. Geht jedoch sofort zu den Beobachtungen selbst über, da es lästig ist, sich mit so trivialen Gegenständen lange zu beschäftigen. Prüft nun Ref. selbige nach bestem Wissen und Gewissen, so muß er frei gestehen, daß bei der Mehrzahl der Fälle die Herabstimmung der Gefäßthätigkeit durch Blutentziehungen, dann die zu Gunsten der affizirten Gebilde durch Vesicatorien erregte Ableitung bei weitem das Mehrste zur glücklichen Herstellung beigetragen haben. Weit entfernt, dem andauernden Gebrauche des Brechweinsteins als eines so mächtigen Antimonialmittels seinen großen Antheil an der Kur absprechen zu wollen, hält er sich vielmehr verpflichtet zu gestehen, daß der Zusatz von Spiessglanzpräparaten bei allen hier aufgeführten Krankheitsformen ein dringendes Bedürfniß ist, ohne jedoch der so einseitigen Lehre vom Contra-Stimulus das Wort reden zu wollen. Bekennet ferner ganz offen, daß diese anfangs höchst angreifende und den Kranken belästigende Heilart durchaus keinen Vorzug verdient, da wir mit der antiphlogistischen Heilmethode dasselbe und zwar in weit kürzerer Zeit und auf eine für dem Kranken minder lästigen Weise, bezwecken. Beachtet man den hohen Schwächegrad, in welchen der Kranke durch die anfangs heroisch nach oben und unten wirkenden Brech- und Purgierkräfte dieses Mittels gestürzt wird, nimmt man Rücksicht auf die Beeinträchtigung des Darmkanals, auf die in Folge einer so widernatürlichen

Anregung, recht leicht entstehenden Entzündung der Haute desselben, blickt man auf die größtentheils sehr langsam erfolgende Reconvalescenz, so kann man selbst mit Hintansetzung seiner theoretischen Meinung für diese Heilart nicht stimmen.

Beobachtungen über Krebs des Pylorus und Hypertrophie der Muscularhaut des Magens in ihrer ganzen Verbreitung. Die mit größter Ausführlichkeit hier vorgelegten beiden Sektionsberichte, die wir Hrn. M. Louis, D. M. P., verdanken, stimmen darin überein, daß in beiden Fällen Verengung und Degeneration des Pfortners (im erstern Falle war wirkliches *Carcinoma pylori* nachweisbar), mit Hypertrophie der Muscularmembrane des Magens in ihrer ganzen Ausbreitung aufgefunden wurden. Doch darf deshalb noch keineswegs geschlossen werden: daß jede Verengung des Pfortners auch Ueberernährung der Substanz des Magens nach sich zöge. In Teutschland gehört leider diese Krankheit nicht zu den seltenen Fällen, sie bot sich uns so oft zur Beobachtung dar, wir haben schätzbare Schriften darüber, aber trotz der öfteren Beobachtung von außerordentlichen Verengungen des Pylorus, die, wenn wahre Scirrhisität zugegen, immer mehr oder weniger die nächstgelegenen Theile des Magens mit in die Metamorphose zog, finden sich doch keine Beispiele von gleichzeitiger Hypertrophie des Organs, wohl aber abnorme Structurveränderungen aller Art. Merkwürdig war es Ref. hier in beiden Fällen ein außerordentlich kleines Herz zu finden.

Bemerkung über eine Paraplegie, die durch einen Druck des Rückenmarks entstanden und mit Atrophie des Körpers, gleichwie mit Verschließung der Intestinalwege, Urin- und Geschlechtswerkzeuge verbunden war. Hr. Prosper-Sylvain Denis, stellt uns in der That in nachstehender Schilderung einer fast beispiellosen Gebrechlichkeit und Aufhebung der natürlichen Verrichtungen, mit dennoch fortbestehendem Leben ein Wunder aller Wunder dar. Dennoch möge die Seltenheit des Falles hier einen kurzen Auszug rechtfertigen: Claude Rouget, gegenwärtig 78 Jahr alt, von gesunden Eltern gezeugt und ohne alle Deformität zur Welt gekommen, verfiel im zeh-

ten Lebensjahre in Lähmung der untern Extremitäten, die angeblich dadurch verursacht wurde, daß ein Verwandter desselben sich seiner dadurch entledigen wollte, daß er ihm die Rückenwirbel verrenkte. (Andern Nachrichten zu Folge soll er beim Spiel mit andern Kindern eine Verdrehung des Rumpfes erlitten haben). Die Verwandten verheimlichten diesen Leidenszustand hauptsächlich deshalb, weil sich baldigst so außerordentliche Zufälle hinzugesellten, die sie fürchten ließen, daß man den Kranken ihnen ganz entziehen oder das Uebel mit Erfolg behandeln würde, was sie um so sorgsamer verhinderten, indem der allen Reisenden Mitleid einflößende Krüppel ihr einziger Nahrungszweig war. — Zwischen der Verbindung der Rückenwirbel mit den Lendenwirbeln bildete sich eine knöchernerne Hervorragung, die den Druck auf das Rückenmark beweist, und muthmaßens läßt, daß der das nervige Mark umgebende Kanal durch die Knochenfragmente einer Fractur zurückgedrückt, und die Continuität des Rückenmarks unterbrochen worden ist u. s. w. Zu derselben Zeit trat der Schwund in den der Empfindung und Bewegung beraubten Theilen ein. Die Knochen des Beckens und der untern Extremitäten blieben so, wie sie in der Epoche der ersten Entwicklung waren, nur mit wenigen und schlaffen Fleische bedeckt. Die Haut des Unterleibes heftete sich an die Rückenwirbelsäule an, dergestalt, daß die Basis der Brust und des Beckens zwei Hervorragungen bildeten; was beim ersten Anblick glauben ließ, daß zwischen ihnen ein großer Substanzverlust, ein leerer Raum der Bauchhöhle Statt fände, was wahrscheinlich von der Abzehrung der Eingeweide die in letzterer enthalten, und nur einen geringen Raum einnehmen, herrühre. Gegenwärtig habeman den Rumpf(?) den Kopf und die zum Thorax gehörigen Glieder zwar mager, aber gut gebildet gefunden, sie schienen einem Manne von mäßiger Gestalt und Stärke anzugehören, die ältliche Physiognomie sey ziemlich schön, das Kinn sey mit einem starken Barte bedeckt, die untere Kinnlade enthalte noch Zähne. Allein der Unterleib und die untern Extremitäten wären dieselben, wie früher beschrieben. Die äußeren Geschlechtstheile sind welk und höchst unbedeutend, die Testikel äußerst klein. Die Harn-



röhre und der After sind von aussen obliterirt, auch leert dieser Greis nie einen Tropfen Urin, und eben so wenig irgend etwas durch den After aus. — Hier ruft unser Hr. Vf. aus, werde man fragen: wie ein so unvollkommenes Wesen die zum Leben nöthigen Bedingungen zu erfüllen vermöge? Darauf diene zur Antwort, das *Rouget* esse und trinke, zuweilen sogar in bedeutender Menge; hierauf schwellte das Epigastrium auf, und nach einer halben Viertelstunde würden die Nahrungsmittel in einem Zustande der zwischen Chymus und Teig in der Mitte liege, durch ein leichtes, geschwindes und schmerzloses Erbrechen wieder ausgebrochen. Oft werde alles auf einmal und auf einem Wurf ausgestofsen. Der entleerte Magen und die unter dem schwerdtförmigen Knorpel gelegene Gegend zieht sich nun wieder zurück. Die ausgebrochenen Massen, bilden einen grünlichen, schaumigen Brey, der einer Emulsion oder dem Seifenwasser ähnelte, von fadem nicht widerwärtigen Geruch ist, und von den Hunden, die davon fett werden, sehr begierig verzehrt wird. Man könne annehmen, das der Magen, die Leber, Milz das Pankreas, und ein oder zwei Decimeter des Dünndarms ganz allein auf die Nahrungsmittel einwirkten, das der Chylus im Duodeno gebildet und auch aufgesaugt werde, und das in der Folge der chymöse Brey durch eine antiperistaltische Bewegung ausgeworfen werde. Und dieser von Jugend auf, auf eine so räthselhafte Weise bis zum Greisenalter gediehene Mann sei mit einem guten Gedächtnis begabt, die übrigen Geisteskräfte wären nicht in Thätigkeit versetzt worden, seine Stimme sei voll, die Hautduftung gehe gehörig von Statuten, und wenn Schweiß erfolgt, rieche derselbe durchaus nicht urinös. In früherer Zeit habe er manchmal einige Tropfen Urin durch den Nabel verloren. Ursprünglich sei sein Temperament sanguinisch gewesen. Die Störungen, welche die geringen Werkzeuge der Verrichtungen erlitten, wären im Ganzen unbedeutend, sie beschränkten sich auf Schmerzen im Epigastrium, auf Appetitlosigkeit, Trockenheit des Mundes, Durst, Hitze der Haut, die mit einem unbedeutenden Fieber und Kopfschmerz verbunden wären, und einer mäßigen Diät leicht wichen. Aus den eben genannten Zu-



fällen bildete sich einmal ein intermittirendes Fieber, das durch China gehoben ward. Dieser Greis bewohnt seit 68 Jahren eine Wiege, die auf Rädern steht, und von Kindern gezogen wird, die ihn an seinem Wohnort (*bourg de Voil dans le département de la Meuse*) an das Posthaus fahren, wo er die doppelte Rolle eines Portiers und Bettlers zugleich versieht u. s. w. An dieser Stelle traf ihn der selige *Corvisart* und prognostizirte ihm ein langes Leben. Er der nichts so sehr fürchtet als den Tod, fühlte sich dadurch sehr zufrieden gestellt, ließ sich aber dennoch nicht von ihm untersuchen. Selbst unser Hr. Vf. konnte ihn nie dazu bewegen, sich ganz entblößt von ihm untersuchen zu lassen. (Mag demnach der Hr. Vf. noch so viel Kunde über ihn eingezogen haben, da *Rouget* und seine Verwandten nie die Untersuchung irgend Jemanden verstatet haben, er ihn uns selbst als einen listigen und verschlagenen Bettler schildert, so müssen wir doch noch große und gerechte Zweifel hegen, und an den juristischen Spruch: *unus testis oculatus plus valet quam mille auriti!* erinnern.

Fibrös-knorplichte Körperchen von eiförmiger Gestalt in einer zellichten Sackgeschwulst. Hr. *Lepidois* der Sohn, D. M. P., machte am *Hôtel-Dieu* zu *Caen* folgende Beobachtung: Ein siebenzigjähriger Bettler war an der obern rechten Seite des *Abdomens* unter der knorplichten Randleiste der Rippen mit einem tiefsitzenden, breiten und harten Tumor behaftet, den er einem vor drei Jahren auf den Bauch gethanen Falle zuschrieb. Außerdem klagte er über erschwertes Athemhohlen und Geschwulst der Schenkel. Die Infiltration nahm binnen vierzehn Tagen so zu, daß man weder den Tumor noch den Puls mehr fühlen konnte. Unter andern bemerkte man noch die charakteristischen Zeichen einer Herzkrankheit. Der Kranke starb am 25ten desselben Mon., wo er aufgenommen worden war. Die am Morgen darauf unternommene Leichenöffnung zeigte, daß die Därme unter sich und mit der vordern Wand der Bauchhöhle, durch häutige Fasern und weisse Häute zusammenhingen, welche letztere an vielen Stellen große Blasengeschwülste, die mit seröser Feuchtigkeit angefüllt waren, bildeten. Aus einer von diesen zellichten Blasengeschwülsten (*kyste*), die

die am untern Theile der Milz fest safs, entschlüpfte als sie geöffnet wurde, ein weißes, eiförmiges Körperchen, von der Gröfse einer starken Nufs, das auf drei Seiten leicht gedrückt, hart, fest, elastisch und dessen Oberfläche überall frei, glatt, glänzend und feucht war, so dafs sie ganz genau dem frisch aus der Gelenkhöhle entnommenen Schenkelkopfe zu gleichen schien. Ein zweiter diesem analoger Körper lag in der Beckenhöhle zwischen dem Mastdarm und der Blase, auch er schwebte in der Mitte einer sehr schlaffen, halbdurchsichtigen zelllichtgefäfsreichen Blase, in welcher sich an anderthalb Gläser eines hellen citrongelben Serums befanden, deren äufsere Fläche mit den benachbarten Theilen zusammenhing.

Hr. *Bouilland* bemerkt am Schlusse, dafs diese Beobachtung des Hrn. *Lepidois*, uns das Beispiel einer Production darlege, welche sich in einer Abdominalsackgeschwulst (*kyste abdominal*) als neue Formation entwickelt habe, und dafs selbige seines Wissens bis jetzt von keinem aufgefunden worden sey. Man könne die hier beschriebenen Körper mit denen zusammenstellen, die man zuweilen in der Höhle der Gelenk-Synovial-Membranen gefunden hat; sie schienen durch eine Art von Krystallisation in der Mitte der in den Säcken der neuen Bildung enthaltenen Flüssigkeit entstanden zu seyn, u. s. w. (Können selbige denn nicht auch Produkte der ersten Bildung, der ursprünglichen Formation seyn, und der um selbige gebildete blasige Sack erst späterhin sich von den benachbarten Theilen aus formirt haben? So möchte es selbst schwer zu beweisen seyn, dafs eine hier vorhergegangene chronische Peritonitis dazu beigetragen habe, da von selbiger aus nur die den Körper einschließenden Hüllen entsprungen zu seyn schienen. Ref.)

Beobachtung über einen voluminösen Tumor im Eyerstocke. Herr *Louis Cailliot* zu Mülhausen führt einen Fall von einem außerordentlichen Tumor des Ovariums auf, der sich in der Leiche einer 42jährigen Frau vorfand. Dieser Tumor war so groß, dafs, wenn diese Frau im Leben nicht unterstützt wurde, er den Rumpf nach vorn beugte

Bibl. LIII. B. No. 4.

S

und das schmerzhafteste Zerren verursachte, sie war demnach mehrere Jahre genöthigt, einen hohenartig ausgeschweiften Tisch vor sich zu haben, um den Bauch darauf ruhen zu lassen; allein ein Jahr vor ihrem Tode ward selbst dieses Mittel unzureichbar. Wir übergehen die Relation über ihren letzteren Leidenszustand, und wenden uns zu dem Befund nach dem Tode. Aufser einem Kropfe am Halse und der arabischen Elephantiasis am linken Schenkel und Unterfusse, zeigte die außerordentliche Hervorragung des Abdomens etwas mehr Erhöhung auf der rechten Seite. Die Messungen desselben gaben folgende Resultate. Der ganze Umfang betrug von der wagerechten Fläche der *Apophysinos. vertebr. lumb.* und dem höchsten Punkte des Tumors aus gemessen 4 Fufs 3 Zoll. Der Bogen, den die *weiße Linie* vom schwerdtförmigen Knorpel bis zur *Symphysis oss. pubis* bildete, betrug 2 Fufs, 3 Zoll. Der äußere Umrifs der Erhabenheit, die die Geschwulst bildete, betrug an der Basis 3 Fufs 9 Zoll. — Bei Oeffnung des Unterleibes stofs eine große Menge trüben gelblichen Serums, das mit eiweißartigen Flocken untermischt war, aus. Die Muskeln, welche die Wände der Bauchhöhle bilden, waren abgemagert und entfärbt. Bloß gelegt zeigte sich die Geschwulst in Gestalt einer kugelförmigen Masse, deren äußere Fläche glatt, und von dem Bauchfelle, das seine natürliche Farbe beibehalten hatte, bedeckt war. Nur jener Theil des Peritonaeums, der mit dem vordern Theil des Tumors zusammenstiess, zeigte eine leichte Entzündung. Der Magen, die dünnen Därme und der Bogen des Colons waren in die Concavität des Zwerchfells heraufgeschoben. Nur die dünnen Därme waren entzündet. Die genaue Untersuchung des Tumors liefs erkennen, dafs er an dem Uterus anhing u. s. w. Eine durch die Scheide bis auf den Grund der Gebärmutter geführte Sonde liefs keinen Zweifel über den ursprünglichen Sitz des Uebels übrig. Der Tumor war vom rechten Eierstock aus entstanden, und wog getrennt vom Uterus sechszig Pfund, war fast knorpelicht, und widerstand dem einschneidenden Skalpel. Die Masse schien gleichartig, und man entdeckte weder Fasern noch Scheidewände, noch blasenartige Sacke, noch Ergufs oder Blutgefäße u. s. w., mit einem

Worte: keine deutliche Spur von Organisation, sie war beim Berühren weder geschmeidig, noch fettartig. Gegen den Mittelpunkt war selbige weniger dicht, und an drei Punkten zeigte sich eine bemerkbare Weichheit. Einer dieser Punkte bot im Umfange eines Eies eine hirnartige Masse dar. Die beiden andern Stellen hatten erst begonnen sich zu erweichen. Blutgefäße wurden in dieser Marksubstanz nicht entdeckt. Der linke Eierstock ward von der Größe eines Eies gefunden, ein darinnen gemachter Einschnitt verrieth, daß die Substanz von ähnlicher Natur war. Der um das Vierfache vergrößerte Uterus zeigte auf seiner Oberfläche mehrere Tumores, die der erst beschriebenen analog zu seyn schienen. Der Hr. Vf. muthmaßt, daß diese Metamorphose, wenn sie durchaus benamt und classificirt werden mußte, den Namen *Encephaloidis* verdiene.

Betrachtungen und Beobachtungen über Blutschwamm und Markschwamm des Augapfels. Hr. D. Lusardi, Augenarzt der Erzherzogin Marie Louise, theilt hier mehrere Erfahrungen über Blut- und Markschwamm mit, die allerdings Anspruch auf unsere Beachtung zu machen geeignet sind. Unter mehr denn zwanzig Fällen dieser Art, gesteht der Hr. Vf., nur sechsmal einigen Erfolg durch sein Kunstverfahren davon getragen zu haben, und stimmt daher dem traurigen und niederschlagenden Urtheil bey, daß Hr. Dr. Maunoir über diese Krankheitsformen gefällt hat. Ohne uns in das Detail der Operationen einzulassen (da das hierbei beobachtete Verfahren das grösstentheils allgemein Bekannte ist) so bemerken wir bloß, daß laut der 1. Observation einem am *Fungus haematod.* leidenden 8jährigen Knaben der Augapfel exstirpirt wurde, und daß derselbe sich nach zwei Jahren noch wohl befand. Die 2. Operation ward an einem 56jährigen Artilleristen vollzogen, aber der Blutschwamm kam wieder und raffte den Kranken hinweg. — Die 3. Operat. betraf ein Mädchen von zehn Jahren, dessen Auge am *Fungus medullaris* litt, hier gelang das Unternehmen des Hn. Vf. vollkommen. Denselben günstigen Erfolg hatte die Ausrottung im 4ten Falle bei einem Mädchen



No. V.

U e b e r s i c h t
d e r
neuesten systematischen Bearbeitungen
der Heilkunde.
(F o r t s e t z u n g.)

*Præceos medicae universae praecepta, Auct. Jo-
sepho Frank, Johannis Petri filio,
etc. Partis secundae Vol. secundum, Sectio
1. cont. doctrinam de morbis laryngis, tra-
cheae et corporis thyreoidae, thecae thoracicae,
pleurae, mediastini, thymi et pulmonum. Lips.
sumpt. Bibliopolii Kühniani, 1823. 8. 860 S.
Preis 5 Rthlr.*

Der berühmte Hr. Vf. fährt in diesem Bande mit der Beschreibung und Heilmethode der topischen Krankheiten der Respirations- Organe fort. Unbefangenheit vom Systemgeist, Genauigkeit und Treue in Beschreibung des Selbstbeobachteten, große Belesenheit und Auffassen des wichtigen, was andere gelehrt haben, dabei Freiheit von Polemik,

Bibl. LIII. B. No. 5. T



die allenfalls in die Noten verwiesen wird, wo sie unumgänglich schien, Präcision des Styls und der ganzen Behandlung des Gegenstandes zeichnen dies Werk vor den meisten ähnlichen aus.

Es fehlt uns weder an Monographien der einzelnen Krankheitsfamilien und Formen, noch an pathologisch-therapeutischen Werken, die das Ganze der speciellen Therapie umfassen. Die letzteren sind aber theils zu compendiarisch, als daß sie dem Arzte Belehrung gewähren könnten, der über die Anfangsgründe der Wissenschaft hinaus ist, theils macht sie der Systemgeist ihrer Verfasser unbrauchbar, theils enthalten sie das Bekannte nur mangelhaft, und weisen die Quellen nicht nach, aus welchen der Leser nähere Belehrung schöpfen kann, theils fehlt es ihnen an Vollständigkeit. Ref. kennt kein Werk, welches alle diese Mängel in höherem Grade vermiede, als das, dessen fünfter Band (der Sache, nicht der gewählten Eintheilung nach) hier vorliegt, und wünscht bloß, daß der hohe Preis desselben, der freilich nicht außer Verhältniß zum Umfang steht, jedoch für das Ganze bedeutend zu werden scheint, nicht die Verbreitung und Benutzung beschränken möge.

Cap. I. de morbis laryngis, tracheae et corporis thyreoidei generatim. — Es gebe nur wenig Monographien der Krankheiten dieser Theile. *Sachse's* Beiträge zur genaueren Kenntniss und Unterscheidung der Kehlkopfs- und Luftröhren-Schwindsuchten scheint er nicht gekannt zu haben: es dürfte das beste sein, welches hieher gehört. Mißbildungen der

Lufttröhre und des Kehlkopfes seien selten, häufiger die des *corporis thyreoidei*, den der Hr. Vf. wegen mangelndem Ausführungsgang keine Drüse, sondern ein *corpus incomprehensibile* nennt. *Cap. II. de vitis vocis et loquelaе*. Das erste, wodurch das Kind sein Dasein und zugleich den Grad seines Wohlseins verkündige, sei die Stimme. Bei dieser Gelegenheit erklärt sich der Hr. Vf. in der Note (S. 8.) über den *vagitus uterinus*, den er für lächerlich hält, und nur, mit *Osiander*, die Möglichkeit des Schreiens annimmt, während das Kind noch in der Mutterscheide ist. — Es finde kein wesentlicher Unterschied Statt zwischen Singen und Sprechen, wohl aber ein sehr großer zwischen Stimme und Sprache. Die Krankheiten der Stimme werden im allgemeinen *dysphoniae*, die der Sprache *dyslaliae* genannt. Jene sind entweder *paraphoniae*, oder *aphoniae*. Die ersteren zerfallen in *paraphonia puberum*, *nasalis*, *gutturalis*, *sibilans*, *stertens*, *latrans*, *tremula* und *rauca*. Die Ursachen aller dieser Fehler der Stimmen werden genau dargestellt, und die Heilregeln bei allen, besonders ausführlich bei der Heiserkeit, als der richtigsten und gemeinsten dieser Krankheitsformen, vorgetragen. Die Aphonie wird in symptomatische und primäre eingetheilt, von dieser die traumatische, entzündliche, rheumatische, catarrhalische, arthritische, gastrische, krampfige, metastatische und consensuelle beschrieben, und zuletzt vom Verlust des Umfangs der Singstimme geredet, der zuweilen urplötzlich eintreten und gerade durch die Anstrengung zu singen unheilbar werden kann, wovon der Hr. Vf. ein merkwürdiges Beispiel erzählt.



Die Dyslalie zerfällt in a) *Alalia*. Sie kann abhängen von Fehlern der Sprachorgane, vom Unvermögen der Vorstellung und von Taubheit. Alle drei Fälle werden kurz abgehandelt, besonders interessant ist der Abschnitt von der Taubstummheit. b) *Mogilalia*. Unvermögen, einzelne Buchstaben zu sprechen oder richtig zu articuliren. Dahin gehört das Stottern (*ischnophonía*), dessen Ursache wohl ganz mit Unrecht in Verhinderung des Hirneinflusses auf die Sprachnerven gesetzt werden dürfte, da sie blos in Uebereilung und zu heftiger Einwirkung des Willens auf diese Nerven besteht. Der Wille bestimmt die Organe zur Bildung von den Tönen, die dem ersten nachfolgen, gleich mit, darum verirren sich die Bewegungen. Daher stottert niemand beim Singen; darum stottert der Zornige, wenn er auch sonst nie stottert. Der Hand widerfährt im Schnellschreiben manchmal dasselbe: man schreibt die Buchstaben der folgenden Worte, die man sich vorstellt, mitten in die des eben zu schreibenden Wortes hinein. — Ferner das Schnarren, *trullismus*, endlich *psellismus*, wenn ein Buchstabe für den andern gesprochen wird, z. B. n für l, s für z, u. s. w. Dies interessante Capitel, das eine Menge von Fehlern zur Sprache bringt, die nur selten so vollständig behandelt worden sind, schließt mit einer Note über das Bauchreden, in welcher der Hr. Vf. *Magendie's* Meinung beitrifft, daß Nachahmung und Uebung diese Kunst hervorbringe, keineswegs aber eine besondere Beschaffenheit der Organe dazu erfordert werde.

Cap. III. de Croup. Mit Recht behält der Hr. Vf. diesen Namen der Krankheit bei, der

allen gebildeten Nationen verständlich und vollkommen bezeichnend ist, was von keinem anderen gilt. Er thut dasselbe bei *Cocheluche*, wie er denn auch *Ciocolada* schreibt. Warum soll man sich in der lateinischen Sprache nur solcher Worte bedienen, die bei den römischen Schriftstellern vorkommen, wenn man Sachen zu bezeichnen hat, die diesen unbekannt waren? Man schreibt *nur*, um verstanden zu werden: man schreibt *nur* Latein, um von den Gelehrten aller abendländischen Völker verstanden zu werden: was diese alle verstehen, verdient das Bürgerrecht in der unter ihnen fortlebenden Sprache. — Dies Capitel, bei welchem der Hr. Vf. eine reiche Literatur vor sich hatte und treffliche Vorgänger benutzte, ist das trefflichste dieses Bandes. — Ist der Croup eine neue Krankheit, oder hat man bloß ehedem ihn *Catarrhus suffocativus* genannt und nicht genau untersucht? — Gewiß ist, daß *Baillou* zuerst eine Epidemie des Croup, die 1570 in Paris vorkam, deutlich beschreibt. Nachher verlieren sich die Spuren der Beobachtung dieser Krankheit nicht wieder, bis *Ghisi* 1747 wiederum ihn mit Bestimmtheit zeichnet. *Home* war 1765 der erste, der ihn *Croup* nannte und ihm eine Monographie widmete. Der sehr vollständigen Literatur dieser Krankheit folgt die durchaus meisterliche Beschreibung ihrer Erscheinungen in deren allmälliger Entwicklung und des Resultats der Obductionen, bei welchen jedoch Ref. bemerken muß, daß auch die Luftröhre und Bronchien, seiner Erfahrung gemäß, nicht immer im entzündeten, d. i. aufgeloekertem Zustand und geröthet gefunden werden. Wo



bei einer Entzündung die Neigung zur Ausschwitzung sehr groß ist, steigt die Ausdehnung der kleinen Gefäße nur bis zu einer mäßigen Höhe, und je weiter die Ausschwitzung vorschreitet, desto mehr verlieren sich die Spuren der Ausdehnung. Der Croup ist nicht dem Kindesalter allein eigen: es werden Beispiele von Erwachsenen und Alten angeführt, die daran litten. Er kommt epidemisch vor, doch für ansteckend hält ihn der Hr. Vf. nicht. Unter den Krankheiten, mit welchen man ihn verwechseln könne, wird das *Millar'sche Asthma* gar nicht angeführt, wovon der Grund weiter unten vorkommt. Im Abschnitt von der Prognose wird die Größe der Gefahr nicht, wie bei einigen anderen, sonst trefflichen Schriftstellern, zu gering angegeben. Naturheilungen sind nicht unmöglich, aber äußerst selten. Der Auswurf der Pseudomembran bezeichnet nicht das Ende der Gefahr. Aderlässe werden ganz so, wie sie verdienen, selbst bei sehr jungen Kindern empfohlen, und gezeigt, daß Blutegel sie nicht ersetzen. Vesicatorien werden als Hauptmittel genannt, doch nur an die Seiten des Halses oder aufs Sternum, damit ihre Reizung sich nicht dem Kehlkopf mittheile, wenn man sie unmittelbar auf ihn legt. Ref. würde dies nicht fürchten. Brechmittel werden gerühmt als die Hauptmittel zur Entfernung des Exsudats und zur Verhütung des weiteren Ausschwitzens; auch Dämpfen, Breiumschlägen wird das Wort geredet, dagegen der Nutzen der Mercuralien nicht hoch angeschlagen. Die Tracheotomie wird unbedingt verworfen.

Cap. IV. De phthisi laryngea et tracheali.
Bei diesem Capitel ist zu bedauern, daß *Sachse's* oben angeführtes treffliches Werk dem Hrn. Vf. noch unbekannt war, als er es schrieb. Bei der Beschreibung der Symptome (S. 200.) ist der Rauheit des Kehlkopfs beim äußeren Anfühlen nicht gedacht, welche jedoch in weit gediehenen Fällen gewöhnlich beobachtet wird. Daß diese Krankheit oft syphilitischen Ursprungs sei, wird mit großem Rechte behauptet: nur wäre zu wünschen, daß die Erkenntniß solcher Fälle bestimmt unterschieden werden könnte. Die entstehende Gefahr dieser Krankheit kann durch entzündungswidrige Behandlung vermieden werden, allein ist sie schon entwickelt, so kommt diese Heilmethode zu spät. Fontanellen und Haarseile will der Hr. Vf. wegen des großen Nervenreichthums des Kehlkopfs an entfernte Theile gelegt wissen. Ref. sah auffallenden Nutzen von Setaceen, unmittelbar am Kehlkopf selbst, zur Seite, aber nie irgend einen Nachtheil dieses Verfahrens, das er als das entscheidenste ansieht. Freilich hilft es nicht immer, doch ist es ja möglich, der Eiterabsonderung in den Membranen des Kehlkopfs Ziel zu setzen, so ists durch Erregung einer Eiterabsonderung in einem andern Organ, dem leidenden so nahe als möglich, erreichbar.

Cap. V. De Thyreoidiide ist sehr kurz, wie die Krankheit selten ist. Hängen jedoch, wie der Hr. Vf. meint, Skirrhus, Verknochern, Steinbildung in der *thyreoidea* von Entzündung derselben ab, so muß diese häufiger vorkommen, als bemerkt worden. Bilden



sich Abscesse, so müssen diese schleunig geöffnet werden. — *Cap. VI, de Struma.* Der Kropf, von dem hier die Rede ist, hieß ehemals *Bronchocele*. Der Hr. Vf. nennt so das Vortreten der inneren Membran der Luftröhre zwischen zwei Knorpelringe. Unter *Struma* verstanden die Aerzte bis nach der Mitte des vorigen Jahrhunderts die Skrofeln. Ueber die Ursachen des Kropfs wird nur im allgemeinen gehandelt, und auf Thatsachen aufmerksam gemacht, die sehr ungewiß lassen, ob das Trinken von Schneewasser den Kropf veranlasse. Ref. glaubt die Ursache des häufigen Vorkommens der Kröpfe auf allen Gebirgen der Erde oder den an denselben nahe liegenden Ebenen allerdings aus der Qualität der Bergwasser herleiten zu dürfen, aber nicht daraus, daß geschmolzener Schnee sich dem Wasser beimischt. Schneewasser trinkt der Bewohner nördlich gelegener Ebenen auch und in hohen Gebirgen ist es überall, aber nicht überall sind Kröpfe gemein. Sie kommen nur hie und da, aber auch in ganz niedrigen Bergen vor, wo nicht mehr Schnee liegt, als in der Ebene. Sie waren in manchen Orten gemein, bis man einen alten Brunnen verschüttete, und anderes Wasser fand: dann verschwanden sie. Doch ist noch nicht bekannt, in welcher Qualität der Gebirgswässer die Ursache der Kropferzeugung liege. Der Unterschied zwischen Kropf und Aneurysma der Karotis wird genau bestimmt. Die Kröpfe werden eingetheilt 1) in lymphatische, 2) in Kröpfe von ausgedehnten Blutgefäßen, 3) in emphysematische, deren sehr seltenes Vorkommen anerkannt wird, und in degenerirte; wo sich in der Geschwulst car-



tlaginöse, oder speckige oder steinige Massen bilden. Bei der Cur wird die lange Liste der zum Theil abergläubischen und seltsamen Mittel, die man vorgeschlagen, erwähnt und zuletzt gesagt, daß der Meerschwamm, mit *pila marina* verbunden, alle andere entbehrlich mache. In der Note werden mehrere Formeln mitgetheilt, und die nachtheiligen Folgen des Meerschwamms nicht verschwiegen. Ref. sah nie dergleichen, wenn dies Mittel im Decoct angewendet wurde, während nach dem Gebrauch in Substanz von den zuverlässigsten Beobachtern öfters Lungen sucht als dessen Folge erkannt worden ist. — Ueber die Jode äußert sich der Hr. Vf. sehr behutsam, und erklärt die Acten über ihren Werth oder Unwerth noch nicht für geschlossen. Die Exstirpation des Kropfs wird mit Recht als eine höchst gewagte Operation verworfen, wenigstens verdächtig gemacht.

Der zweite Hauptabschnitt dieses Bandes handelt in neun Capiteln von den Krankheiten des Brustkastens, der Pleura, des Mediastinums, der Brustdrüse und der Lungen. Das erste (*VIIte*) einleitende Capitel gedenkt bloß der möglichen Formänderungen und dynamischen Krankheiten dieser Organe. *Cap. VIII. de peripneumonitis* umfaßt *pleuritis*, *bronchitis* und *pneumonia*. Von der Literatur dieser Krankheiten wird nur einiges mitgetheilt. Ref. würde die lange Liste der Namen von Disputations-Verfassern (alten Editoren, wie der Hr. Vf. sie nennt) gern vermissen, wenn dafür die wichtigen Schriften ein wenig kritisch geordnet wären: sie sind nur chronolo-



gisch angegeben. In der Symptomen-Beschreibung und im Leichenbefund wird hier niemand etwas neues erwarten. Ueber die nächsten Ursachen gefällt es dem Hrn. Vf. zu scherzen, indem er *Paracelsus*, *Helmont's* und anderer Absurditäten vorträgt, und *Boerhaave's*, *Cullen's* und *Broussais's* Meinung als wenig besser daneben stellt. Sollte wirklich jeder Versuch zu erforschen, wie im Organ der Blutbereitung Entzündung entstehe, und wie diese das Organ und dessen Geschäft verändere, zurück zu weisen sein? Die oft erwähnte Lehre von *pleuritis occulta* wird auf ihren Urheber *Baglivi* zurück geführt, der darunter die schmerzlosen Pneumonien versteht. Die drei Hauptformen der Brustentzündungen werden nach ihrem Sitz unterschieden und nachgewiesen, was sie von ähnlichen Krankheiten auszeichnet; an wichtigsten ist, was von der *Rhachialgitis* gesagt wird. Ref. möchte lieber alle Entzündungen überhaupt in oberflächliche und parenchymatöse eintheilen, und *Pleuritis* und *Bronchitis* (*Sydenham's pneumonia notha*) zu den ersteren rechnen. Dann wird die Lungenentzündung eingetheilt in inflammatorische, rheumatische, metastatische, gastrische, intermittirende, arthritische, typhöse und traumatische. Ref. würde sie viel lieber in primäre und sekundäre eintheilen, unter letztere aber alle die Arten zusammenfassen, die aus der Störung des kleinen Kreislaufs durch andere Krankheiten hervorgehen. Unter den möglichen Ausgängen der Brustentzündung steht auch Obliteration der Bronchien, worunter jedoch der Hr. Vf. blos die Anfüllung der Bronchien mit ausgeschwitzten Massen zu verstehen

scheint. Bei der Cur steht, wie zu erwarten, zuerst das bekannte über das Aderlassen, dessen Anwendung hier am allerwenigsten übertrieben werden darf, wo das Organ der Blutbereitung krank ist, folglich immer weniger Blut erzeugt wird, je länger die Krankheit dauert. Die weitere Behandlung wird beschrieben, dann die Modification des Verfahrens bei traumatischer, rheumatischer, gastrischer, typhöser Pleuritis, u. s. w. Dann ist die Rede von Behandlung des Ausgangs in Ausschwitzung oder Verhärtung. Digitalis wird mit Recht nur auf sehr bestimmte Fälle beschränkt. Wenn aber der Hr. Vf. dies mit dem Calomel in noch höherem Grade thut, so hat er die Erfahrung gegen sich. Nicht blos wo Leberentzündung complicirt ist, sondern in jeder, besonders phlegmomösen oder parenchymatösen Entzündung bewährt sich das Calomel täglich, nach den nöthigen Blutaussleerungen, als das größte und sicherste aller antiphlogistischen Mittel. Vom Antimonium spricht er als dem Beförderungsmittel des Auswurfs: vom Brechweinstein als entzündungswidrigem Mittel, also von *Rasori's* und *Peschier's* Heilart ist gar nicht die Rede.

Cap. IX. de pneumonorrhagia. Bei der Literatur des Bluthustens hat Ref. *Spangenberg's* classisches Werk ungern vermisst. Wohl nicht leicht giebt es ein Symptom, welches aus so gänzlich verschiedenen Ursachen entstehen kann, als der Bluthusten, daher es schwierig ist, es als eigenthümliche Krankheitsform zu behandeln. Im Abschnitt von den Ursachen desselben findet sich nichts als



das bekannte. Genau ist die Diagnostik von ähnlichen Formen angegeben. Es wird bezweifelt, ob man, nach *Golz*, erkennen könne, welches die Quelle des Bluts sei, ob die Bronchien, oder Arterien, oder Venen, Der Bluthusten wird getheilt in symptomatischen und idiopathischen. Er kann Symptom des Wechselfiebers, Katarrhs, der Pest, der Pocken, der Lungenentzündung und der Herzentzündung, auch der Lungensucht, des Keichlustens, der organischen Krankheiten des Herzens sein. Der idiopathische wird getheilt in a) den traumatischen. Dieser ist wiederum dreifach, von Wunden, von Brusterschütterung und von fremden Körpern oder chemisch verletzenden Stoffen. b) Den entzündlichen. Unter diesem wird der *catamenialis* und *haemorrhoidalis* mit begriffen, gegen Ref. Erfahrung, was besonders den ersten betrifft, der oft ohne alle Spur von erhöhter Gefäßthätigkeit eintritt. c) Den katarthalsischen und rheumatischen. d) Den gastrischen, der wiederum in den von schädlichen *contentis*, in den hepatischen und splenitischen getheilt wird. Von beiden letzteren wird eine interessante Erklärung gegeben, Beispiele angeführt und zugleich vor übereilter Annahme derselben gewarnt. e) Den krampfigen; f) den arthritischen; g) den scorbutischen, wohin auch der vom Mißbrauch des Quecksilbers entstehende gehört; h) den atonischen. Der Hr. Vf. sagt von diesem, er komme als Folge anderer Krankheiten und während der Reconvalescenz vor. Doch ein Beispiel des ursprünglich atonischen giebt der Lungenblutfluß, der auf hohen Berggipfeln, bei sehr niedrigem Barometer-

stand, eintritt. Die Prognose richtet sich nach der Ursache der Krankheit, kann daher zuweilen sehr günstig sein, allein im ganzen ist sie, besonders bei der inflammatorischen Hämoptöe, schlecht. Bei dem Abschnitt von der Cur wird zuerst der schon oft getadelte Mißbrauch adstringirender Mittel im Anfall gerügt, und das antiphlogistische Verfahren, demnächst Salze, schleimige Mittel, gelinde Laxanzen, Digitalis, aber diese nicht in unpassenden Verbindungen, wie z. B. mit Zimtwasser und Opium, empfohlen. Rührt der Bluthusten von Hämorrhoidalreiz her, so muß man gleich anfangs Alaun anwenden: in diesem Falle schadet die Digitalis. Gastrische Pnenmonorrhagie wird mit Abführmitteln, nie mit Calomel, arthritische mit Blutegeln, warmen Fußbädern, Sinapismen, skorbutische mit Säuern behandelt. Ref. würde in der skorbutischen Hämoptöe das hier empfohlene *Acidum tartaricum* für sehr gefährlich halten: die Erfahrung hat überhaupt sein Vertrauen zu den Säuren in dieser Krankheit sehr geschwächt; stärkende Mittel, namentlich China, leisten gar nichts. Wir sind sicher, den Scorbut durch Anwendung vegetabilischer Stoffe zu heben, die in weiniger Gährung sind, wovon hier nichts erwähnt ist. Dagegen wird der Saft der Brennnessel, *Urtica dioica*, zur Vollendung der Cur sehr empfohlen. Bei der atonischen Hämoptöe wird das *Haller'sche* Sauer, ferner die Verbindung des *Mynsicht'schen* Elixirs mit eben so viel einfacher Opiumtinctur gerühmt. Die *Rhatanbia* hat der Hr. Verf. in Hämoptöe noch nie gebraucht. Kälte, passende Diät und Lebensweise sind unerläßlich zur Hei-



lung. Die specifischen Mittel, die den Blutsturz auf der Stelle aufhalten sollen, wie z. B. Salpeter mit Branntwein (!) und trocknes Kochsalz, werden, wie billig, verworfen: allenfalls ist der Versuch mit letzterem unschädlich. Auch das Binden der Gelenke hat nichts geleistet.

Cap. X. De phthisi pulmonali. Die lange Liste der Schriftsteller über diese Krankheit ist, seit der Hr. Vf. schrieb, ansehnlich und mit wichtigen Werken vermehrt worden. Sie kommt besonders in allen großen Städten in Europa sehr häufig vor, und es ist sehr auffallend, daß hierin zwischen Neapel und Petersburg, Paris und Moskau, kein Unterschied ist. Gerade den schönsten und vorzüglichsten Theil des Menschengeschlechts zehrt diese fürchterliche Seuche hinweg. — Der Hr. Vf. theilt sie in die scrofulöse, arthritische, carcinomatische, hämorrhoidalische, scorbutische, syphilitische, metastatische und die *ex vomica*: alle gehen in *phthisis conclamata* über. Vorher durchläuft aber jede drei Stadien, das der verborgenen Krankheit, das der entwickelten und das der confirmirten (um bei dem Worte des Hrn. Vf. zu bleiben). Man sieht, daß die sogenannte *phthisis pituitosa* oder *bronchitis chronica* hier ganz ausgeschlossen bleibt; auch mit *Laennec* stimmt die gewählte Eintheilung nicht überein. Zuerst wird von der scrofulösen Lungensucht, als der gemeinsten, gehandelt. — Es ist allgemein, auch bei den vorzüglichsten Schriftstellern, wie unser Hr. Vf. und selbst *Laennec*, Gebrauch geworden, die knotige Lungensucht die scrofulöse zu nennen: Ref.

glaubt, mit Unrecht. Es giebt eine scrofulöse Lungensucht, die mit der knotigen wenig Aehnlichkeit hat: sie befällt entweder vor oder gleich nach dem Eintritt der Pubertät Subjecte, die früher an scrofulösen Uebeln litten, veranlaßt nie Bluthusten, tödtet, ohne in eitrige Lungensucht überzugehen, und bei der Obduction findet man die Bronchialdrüsen vergrößert. Knoten findet man freilich auch, aber diese bilden sich in allen kranken Lungen. Denn diesen Organen ist zur Knotenbildung eine höchst ausgezeichnete Anlage eigen, allein es ist gar nicht nothwendig, daß scrofulöse Ursache ihre Ausbildung bewirken muß, wie der Hr. Vf. selbst anerkennt, indem er von der arthritischen und carcinoma-tösen Phthisis spricht. Die hier gefundenen Knoten sind aber von denen, die man gewöhnlich scrofulöse nennt, blos im Ausbildungsgrade verschieden. — Das *Stadium latens* der knotigen Lungensucht wird erkannt 1) am *habitus phthisicus*, der genau beschrieben ist, wobei Ref. nur bemerken muß, daß ein üppiger Haarwuchs sich sehr wohl mit diesem *habitus* verträgt. 2) An vorausgegangenen scrofulösen Leiden. — Ref. sieht jährlich zwischen 2 und 300 Menschen an dieser Krankheit sterben, ist täglich Zeuge von der Mühe, die sich besonders die jungen Aerzte geben; bei diesen frühere Scrofulleiden zu entdecken, aber auch davon, daß diese Mühe in zehn Fällen nur einmal belohnt wird. Aus dieser Erfahrung fließt die obenstehende Behauptung. 3) An Congestionen nach dem Kopf. 4) An allerlei Nervensymptomen. 5) An Beschwerden des Athmens und Kreislaufs. 6) An Unterleibs-Beschwerden. Die



ewige Geneigtheit solcher Menschen zu katarrhalischen und rheumatischen Anfällen verdient wohl besondere Bemerkung: sie macht das Sprichwort wahr, daß der Schnupfen mehr Menschen tödtet, als die Pest. Der Schnupfen thut es nicht, sondern die Menschen, die alle Augenblicke ihn bekommen, sind lungensüchtig. Das Entwicklungs-Stadium tritt entweder unter acuten Erscheinungen oder allmählig ein. Ref. setzt seinen Anfang darin, daß der Husten, der sonst schon den Kranken des Morgens und nach Anstrengungen beschwerte, aber die Nacht schwieg, jetzt anfängt, den Schlaf zu unterbrechen. Denn aller katarrhalischer Husten ist des Nachts, im Schlafe, beruhigt; aller phthisischer beharrt am meisten des Nachts. Das beginnende hektische Fieber bezeichnet das *Stadium confirmatum*, und wenn es ohne Remission fortdauert, geht die Krankheit in das letzte Stadium über. Die Beschreibung des Leichenbefunds enthält nichts neues. Im Abschnitt von der Aetiologie wird gelehrt, daß die Krankheit zwar nicht anstecke, wohl aber der stete Umgang mit Lungensüchtigen endlich die Krankheit mittheile. — Ref. besucht täglich Zimmer, wo zehn bis zwanzig Lungensüchtige beisammen liegen. Die Wärterinnen, die in solche Zimmer kommen, werden nach höchstens einem Jahre jedesmal lungensüchtig, weshalb nur solche Subjecte dazu ausgesucht werden müssen, die schon deutlich in der Entwicklungs-Periode der Krankheit stehen. Dagegen können andere chronische Kranke in einem solchen Zimmer Jahre lang ohne Nachtheil liegen. So eben ist ein Mensch darin gestorben, der seit vier Jah-

Jahren an *Tabes dorsalis* litt, und dessen Lungen ganz gesund waren und blieben. Ueber die eigentliche Natur dieser Lungenknoten werden vier Meinungen vorgetragen. *Morton*, *Laennec* und unser Hr. Vf. hält sie für Lymphdrüsen, andere für Verhärtungen nach vorausgegangenen Entzündungen. Noch andere halten sie für Körper eigner Art, was nach des Hrn. Vf. Dafürhalten wohl die grundloseste Meinung sein dürfte. — Es kommt darauf an, wie man diesen Ausdruck versteht. Ohne Zweifel sind Lungenknoten keiner anderen Degeneration völlig gleich, folglich allerdings Körper eigner Art. Jedes Organ hat irgend eine besondere Neigung zu einer bestimmten Metamorphose: sonst nennen wir alle, die wir nicht näher kennen, *Skirrh*: warum nennen wir die Lungenknoten nicht auch so? — Die vierte Meinung oder vielmehr Vermuthung *Jenners* und *J. P. Franks* ist, daß Würmer die Ursache derselben sein könnten. Die Eigenheit der Kranken wird berührt, daß sie ihre Krankheit leugnen, jedoch auch erwähnt, daß manche ihren Zustand recht gut kennen. Daß Wechselfieber und Typhus zuweilen Lungenknoten zertheilen, wird bestätigt. Bei der Cur wird vor allem darauf gedrungen, im Anfange des Uebels zu wirken, denn daß dem ausgebildeten nur palliative und symptomatische Mittel entgegen zu stellen sind, hat die Erfahrung leider eben so oft gelehrt, als man die Heilung versucht hat. Wichtigkeit der Diät im *stadio latenti*. *Sydenham's* Rath zu reiten wird mit Recht getadelt. Chocolate, Eichelkaffee, Nesselst und Saft von frischer *Herb. Hederæ terrestris*, von jedem täg-



lich vier Unzen, wird empfohlen, die gute Wirkung der kohlensauren Wässer gerühmt, die Eisenwässer aber als ganz unpassend verworfen, wenigstens nur sehr beschränkt. Mercurial- und Antimonialmittel, Chinarinde, selbst Conium werden im Ganzen widerrathen. Laue Bäder werden in gewissen Fällen empfohlen: nach Ref. Erfahrung sind sie selbst in dieser Periode nur selten, und in den späteren durchaus nicht anwendbar. — Wenn das zweite Stadium damit beginnt, daß die Knoten sich entzünden, so ist das antiphlogistische Verfahren das einzige, aber mit großer Behutsamkeit anzuwenden. Freigebig mit Aderlässen darf man nicht sein. *Fothergill* bezeugt, daß er auch Nitrum und Salmiak, in zu starken Dosen, reizend wirken sah. Der Hr. Vf. empfiehlt ein *Emplastrum vesicatorium perpetuum*: Ref zieht demselben das Haarseil vor, ja das Glüheisen sah er zuweilen mit auffallendem Nutzen anwenden. Der Nutzen der *Dulcamara*, des *Hyoscyamus*, wird vom Hrn. Vf. bestätigt. Auch bei langsamer Entwicklung darf man die entzündungswidrige Heilart nicht versäumen, dann aber muß man die *Digitalis* anwenden. *Gloria aeterna medicis, qui hujus stupendi remedii usum in praxia introduxerunt!* ruft der Hr. Vf. aus. Alles, was über dies große Arzneimittel gesagt ist, ist Ref. aus der Seele geschrieben. Doch glaubt er, nicht sowohl ins *parvatum*, sondern in die Brust- und Halsganglien übe es seine specifisch beruhigende, in großen Gaben lähmende Kraft aus. Mit Recht wird die Tinctur als eine Form von widersprechenden Eigenschaften verworfen. Noch thörigter ist, das Mittel mit anderen

Reizmitteln zu verbinden: die einzige Verbindung, die Ref. zweckmäfsig wirken sah, ist die mit Kirschchlorbeerwasser; in anderen Zuständen paßt die Verbindung mit Antimonialmitteln. Wahr ist, daß das Infusum schneller, das Pulver langsamer wirkt. Daß man sie so lange fortgeben müsse, bis sie narkotisch wirkt, ist ein vortrefflicher Rath. Dann aber muß man sie aussetzen und gar nichts geben, ja nicht aber diese narkotischen Wirkungen für bedenklich halten. Sie dauern 7—9 Tage fort, und während derselben hört Fieber und Husten auf. Kann der Kranke genesen, so genest er in diesen Tagen: bleibt der Husten übrig, wenn die narkotische Wirkung der Digitalis nach 9 Tagen zu Ende ist, so ist der Kranke verloren. Auch das ist aus der Fülle der Erfahrung, daß man nicht auf diesem Mittel bestehen dürfe: wo sie nicht bald wirkt, da wirkt sie nicht nützlich. Ueber die Blausäure wird sehr kurz hinweggegangen und hier des Kohlenpulvers gedacht, das wohl nur paßt, wo *Vomicae* sich öffnen. Warum der Hr. Vf. das *Opium ferocissimum phusicorum hostern* nennt, begreift Ref. um so weniger, da er selbst zur Stillung des Hustens die *Mass. pill. e Cynoglosso* empfiehlt. Ref. brauchte den Theriak oft mit auffallendem Nutzen. Nothwendig ist, das Opium mit mild-aromatischen Mitteln zu verbinden, und es freilich nie anzuwenden, wo auch nur der leiseste Verdacht von entzündlichem Zustand ist. Fontanellen, schleimige Getränke, Milch, kohlen-saure Wasser, Menschen- und Eselsmilch, Erdbeeren, Rosenconserve, manche Fische, mit thierischen Theilen geschwängerte Luft,



endlich das Reisen nach den Küsten des mittelländischen Meeres — dies alles wird nach Verdienst gewürdigt. Die drei folgenden Arten der Lungensucht, die arthritische, die carcinomatöse und die hämorrhoidalische, dürften wohl durchaus nur specielle Arten der scrofulös genannten, knotigen Lungensucht sein. Besonders ist die im Alter vorkommende knotige Lungensucht noch seltener arthritisch, als die in der Jugend scrofulös ist. Varietös werden die Lungen, trotz *Puchelt*, gewiß seltener, als alle andere Organe. Venen, die keine Klappen haben, bilden nirgends *varices*. Dafs bei an Hämorrhoiden zugleich leidenden Phthisischen nicht die Digitalis pafst, erfuhr auch Ref., allein die Anwendung des essigsäuren Blei's hat ihm niemals glücken wollen, daher ihn das Lob dieses treulosen Giftes in des Hrn. Vf. so Wahrheit liebendem Munde fast befremdet. S. 584. beschreibt der Hr. Vf., indem er das *stadium latens* der scorbutischen Lungensucht bezeichnet, Zug für Zug die Lungensucht der Brantweinsäurer in Deutschland, wo der Scorbut nicht vorkommt. Von der *phthisis syphilitica* ist nichts so schwer, als die Diagnose. Von der, die dem Sublimatgebrauch folgt, soll sie sich dadurch unterscheiden, dafs diese von Schmerz unter dem Brustbein begleitet ist. Ref. sah Kranke, die jahrelangen Husten, Abendfieber hatten, und zum Skelett abgemagert waren, während der *Lowrier*'schen Inunctionscur genesen: ein solcher hat diese Cur schon über zehn Jahre überlebt, und seitdem drei sehr gesunde Kinder gezeugt. Dagegen sah er noch viel mehr nach dieser Cur von der Lustseuche genesen, aber an Lungensucht

sterben. Als metastatische Luugensucht wird die beschrieben, welche nach Unterdrückung von Tripper - Ausflüssen, Steisfisteln, Fußgeschwüren, Krätze, Flechten und dergl. folgt. Die Heilung kann nur gelingen, wenn der Kranke gleich Anfangs und schnell sein voriges Uebel wieder bekommt. *Phthisis ex vomica* ist von den Alten richtiger beschrieben worden, als von den Neuern. Bronchial-Krankheiten und Entzündungen bilden am leichtesten *Vomicae*, unter welchen der Hr. VI. nicht, wie *Laennec*, eiternde Knoten, sondern Abscesse in der Brusthöhle versteht. Daher entstehen sie immer nach in die Bronchien eingedrungenen, grösseren oder kleineren, fremden Körpern. Die Zeichen und Ausgänge der *vomica* werden beschrieben: sie kann den Kranken durch Erstickung tödten, sie kann platzen und das Eiter kann auch, obwohl nur in seltenen Glücksfällen, resorbiert werden. Die ergossene *vomica* kann sich allerlei Wege bahnen, ja sie kann sich ins *pericardium* ergiessen. Am gewöhnlichsten bildet sie Empyem. Die Prognose ist in dieser Art von Phthisis nicht so schlecht, als in den übrigen. Brechmittel können zuweilen entscheidend nützen: der Hr. VI. erzählt davon einen merkwürdigen Fall aus der Praxis seines berühmten Vaters. In dieser Art der Lungensucht werden Dämpfe als Heilmittel empfohlen und der Theerräucherungen gedacht, die auch hier gewiss besser, als in der knotigen Lungensucht passen, wo schon trockene Luft verderblich ist. Auch die Gasversuche werden hier erzählt, deren der Hr. VI. selbst in seinen früheren Jahren viele an-



stellte, worüber er jetzt ein tadelndes, aber sehr edles Urtheil ausspricht.

Alle Arten der Lungensucht gehen endlich in *phthisis conclamata* über, wenn das hektische Fieber anhaltend wird, und die ganze Reihe colliquativer Zufälle hervortritt. Ihre Beschreibung ist meisterlich, nur muß Ref. bemerken, daß er den Tod viel seltner durch Erstickung, als aus Schwäche, als reinen Herztod, erfolgen sah. Die Diagnose dieses Zustandes ist allerdings unverkennbar: der Hr. Vf. hat eine Parallele zwischen Luftröhren- und Lungenschwindsucht beigelegt. — Bei der Cur erklärt sich derselbe auch hier gegen das Opium, weil es den Auswurf unterdrücke. Ref. sieht täglich eine Menge von Lungensüchtigen in dieser Eiterperiode, die trotz des Opiums, welches mehrere nehmen, sehr reichlich auswerfen, und wird von allen um Opiamittel bestürmt, die den Kranken folglich sehr wohlthätig vorkommen müssen.

Cap. XI. de Hydrothorace. Er wird eingetheilt 1) nach dem Sitz in Wasseransammlung in den Pleurasäcken, im Mittelfell, in der Lungensubstanz und im Herzbeutel; 2) nach der Qualität des Exsudats in serösen, eitrigen und blutigen; 3) nach dem Verlauf in acuten und chronischen. Vom acuten Hydrops der Pleurasäcke ist schon in dem Cap. von der Lungenentzündung gehandelt worden: der chronische ist allemal serös. Er wird sehr treu beschrieben und erwähnt, daß er in manchen Gegenden viel häufiger als in anderen vorkomme, daß dies in Holland, in Catalonien, der Fall sei. Bei der Diagnose

wird der *Auenbrugger'schen* Percussion und des *Laennec'schen* Hörrohres gedacht. Wasseransammlung zwischen Intercostal-Muskeln und Pleura, Ascites, Fetthanhäufung in der Brust, Asthma, Empyem, Herzkrankheiten können damit verwechselt werden. — Der Hydrops des Mittelfells ist von *van Swieten* in Zweifel gezogen, vom Hrn. Vf. nie gesehen worden; andere bezeugen sein Vorkommen. Aber am Hydrops der Lungensubstanz ist nicht zu zweifeln: er kommt besonders nach Scharlach acut vor. Bei der Cur des Hydrothorax ist auf die Heilvorschriften gegen den Hydrops überhaupt, im IIten Bande, verwiesen. Auch im acuten, entzündlichen Hydrothorax warnt der Hr. Vf. vor dem Aderlass. Hydrothorax als Symptom von Phthisis ist tödtlich: allenfalls erleichtern ihn diuretische Tränke; gegen Squilla und Digitalis (die überhaupt in allen Wassersuchten ein sehr unschickliches Mittel ist) erklärt sich hier der Hr. Vf. sehr lebhaft. Brustwassersucht als Sympton von Herzkrankheiten wird durch diuretische Mittel oft höchst auffallend erleichtert. Die Parencethesis wird nicht gänzlich verworfen. Ref. würde in dieser Krankheit sie nie verrichten, da sie offenbar die Ursachen der Wassererzeugung im Thorax eher vermehrt als vermindert.

Cap. XII. de laesa respiratione generatim et de dyspnoea. Asthma wird von der Dyspnoë dadurch unterschieden, daß es nur periodische Anfälle macht und nicht symptomatisch ist. Die Benennung *Catarrhus suffocativus* wird ganz verworfen, weil darunter alles verstanden wird, was den Erstickungstod herbeiführt. Die Respiration kann abweichen nach



der Geschwindigkeit, nach der Ausdehnung der Brust, nach der Kraft, nach der Empfindung, nach dem Rhythmus, nach der Qualität der ausgeathmeten Luft. Beschwerde des Athmens kann consensuell von den Leiden aller anderen Organe ausgehen, am meisten freilich von den Fehlern der Respirationsorgane selbst und des Herzens. Diese Fälle werden durchgegangen. — *Cap. XIII. de Asthmate.* Es wird die Erscheinung beschrieben, sodann von dessen Ursachen gesprochen, der Unterschied vom *Incubus*, von der Luftröhren-Schwindsucht, von der Lungensucht, von der Brustwassersucht und von Herzfehlern festgestellt, bei dieser Gelegenheit vom *Millar'schen Asthma* gezeigt, daß es seine Existenz in den Meinungen der Aerzte lediglich einem Irrthume *Wichmann's* verdanke, der *Millar'n*, während er vom Croup geredet, falsch verstanden habe. Die Cur muß sich nach der Ursache richten, im Anfall palliativ, in den freien Zeiten aber gegen des Uebels Grund gerichtet sein. — *Cap. XIV. de Tussi generatim et de Catarrho pulmonum.* Wenn der Husten nicht symptomatisch ist, entsteht er entweder von einem Reiz auf die Bronchialmembran selbst, oder von Reflexion einer anderswo vorgehenden Reizung auf diese. Diese Reizung kann im Gehirn, in den Kiefern (beim Zahnen der Kinder), im Magen, in den Därmen, in der Leber, im Uterus, im Herzen sein. Hier soll nur vom Katarth der Lungen näher gehandelt werden, und der Anfang wird wie immer mit dem langen Verzeichniß hieher gehörender Schriften gemacht, dann gezeigt, wie diese so gemeine, in der Regel gefahrlose Krankheit gefährlich

werden kann, und dann von dessen Behandlung gesprochen. Hausmittel werden den Arzneien vorgezogen, aber in ernsthaften und langwierigen Fällen muß man zu Opium, Ipekakuanha in kleinen Dosen, Spiessglanz, endlich zu antarthritischen Mitteln, zu specifischen Arzneien schreiten. Die Eichenmistel wird als solche genannt. — *Cap. XV. de Coqueluche.* Warum der Hr. Vf. diese Benennung beibehalten, ist schon früher gesagt worden: *pertussis* heist eigentlich jeder heftige Husten. Das *Stadium invasionis*, *acmes* und *declinationis* wird, jedes genau und nach seinen Eigenthümlichkeiten, beschrieben. Dafs er ansteckend sei, wird anerkannt. Der complicirte Keichhusten ist entweder entzündlich, oder gastrisch, oder krampfzig. In der ersten Periode ist die Erkenntniß des Keichhustens und dessen Unterscheidung von Katarrh sehr schwierig: im *Stad. acmes* kann die Krankheit nicht verwechselt werden. Von der Belladonna wird gesagt, sie habe sich in einer Epidemie hülfreich, und in sechs anderen ohne Wirksamkeit gezeigt. — Sollte das nicht vielleicht an der Art, sie zu geben, liegen? Belladonna darf man nicht in kleinen, oft wiederholten Gaben geben, sondern nur in großen und seltenen, einmal binnen 24 Stunden. Tritt Trockenheit im Halse ein, so hört die Krankheit auch sicher auf, wenigstens vermindert sie sich sehr, um so mehr, je näher sie noch ihrem ersten Stadium ist. Unter der langen Liste als specifisch gerühmter Mittel, die mitgetheilt wird, zeichnet sich die Eichenmistel und das Decoct von *Rad. Smilacis chinae* aus.

C. G. Neumann.



Commentatio de Cynanche thyreoidea et Struma inflammatoria, quam professionem medicinae ordinariam in Acad. Georgia Augusta publica oratione auspicaturus scripsit D. Jo. Guil. Henr. Conradi, Gottingae MDCCCXXIV.
16 S. 4.

Dieser Krankheit wurde bisher in den Handbüchern der praktischen Medizin nur oberflächlich, oder gar nicht gedacht, bis uns *Baillie* in der 5ten Ausgabe seiner Anatomie des krankhaften Baues, Berl. 1820. S. 41 — 42, sie genauer beschrieb, aber doch auch noch unvollkommen, indem er weder des damit verbundenen Gefühls von Schwere, von Trunkenheit im Kopf, noch der übrigen bedeutenderen Zufälle, die wir aus *v. Walther's* Beobachtung kennen, gedenkt. Letzterer hat übrigens Unrecht, wenn er die *Cynanche thyreoidea*, *struma inflammatoria* nennen will, da diese Benennung nur für die Entzündung paßt, die sich dem Kropfe zugesellt.

Pag. 5. giebt nun der Hr. Vf. die Beschreibung, wie wir sie bereits von *Hedenus* (*de gland. thyreoidea* 1822. p. 43.) kennen, und bestätigt pag. 6. die schwereren Zufälle, aus einer eigenen Beobachtung, bei einem Kinde von drei Wochen, welches nicht blos von der großen schmerzenden entzündeten Drüsen-Geschwulst, Beschwerden beim Schlucken, sondern auch ein höchst beschwerliches Athmen zeigte, aber doch schnell nach angewandten Blutegeln und antiphlogistischen Mitteln genaß. — *Hüpeden* hat diesen Fall schon in seiner *Dissertation de affectionibus inflammatoriis glandulae thyreoideae*, *Heidelb.* 1823.

p. 13. 14. beschrieben. Dafs aber nicht immer, wie er meint, die schweren Athnungs- und Kopf-Beschwerden, bis zur Neigung zum Schlagflufs, damit verbunden seien, zeigen die gelinderen Fälle von *Baillie* und *Thilenius*, der sie (Med. Chir. Bemerk. Th. 1. S. 45.) mit der Mandelbräune verbunden fand, und auch die Beobachtung des Vf's. selbst, welche er an einem 30jährigen sonst gesunden Mädchen machte, die, nachdem sie 3 Wochen zuvor von Zahn- und Ohrenweh ergriffen, Halsschmerzen, besonders in der wie ein Hühnerei angeschwollenen und rothen *Thyreoidae* bekam, wobei aber nur das Schlingen, wahrscheinlich von einer gleichzeitigen Mandel-Geschwulst, etwas gemindert, und auch das Fieber nur gelinde war. Blutegel waren wohlthätig, und die Kranke nach 7 Tagen wieder ganz wohl.

Der Vf. führt nun die Fälle von *Baillie* und *Meckel* an, wo die Entzündung in Eiterung übergegangen war, und bei jenem durch Ergufs in die Luftröhre, bei diesem blos durch Zusammenpressung von der Faust grossen Geschwulst, der Tod erfolgt war.

Ist Erkältung auch nicht, wie von *Walter* meint, Ursach, weil die Krankheit dazu zu selten ist, so hat sie unser Vf. doch auch wie jener mit Catarrh verbunden beobachtet.

Blutegel und Antiphlogistica, namentlich Calomel, sind zur Cur hinreichend.

Des Vf's Beobachtung zeigte, dafs doch nicht immer eine so langwierige Verhärtung



zurück bleibe, als von *Walther* meint, und dann würde das *Unguentum kali hydrojodini-*
cum genügen.

Struma inflammatoria ist *J. P. Frank's thy-*
reophyma acuta (*Epit Lib. VI. P. II. p. 80.*) Die Beschreibung ist aus *Frank* entlehnt, *J. Carron*, *Hedenus* und *Hüpeden* sind als Gewährsmänner für die Zertheilung angeführt. Sie geht auch öfters in Eiterung über, kann aber auch ohne diese durch Druck tödten, was *Requem* 1807 in Paris beobachtete. — Zuweilen kann aber auch der Kropf durch diese Eiterung schnell geheilt werden, wie dies die Beobachtungen von *Mauchart*, *Willius*, *Assalini* und die an *J. P. Frank* selbst gemachte beweisen; letztere hat der Hr. Vf. mit *Frank's* eigenen Worten mitgetheilt. (Ref. vermisst hier die interessante *Hausleut-*
ner'sche Beobachtung, wo in Folge eines Typhus ein Kropf von der Größe eines Kindskopfs, den die 26 jährige Frau von Jugend auf getragen, sich in Entzündung und Eiterung setzte, welche ihn so verzehrte, daß nur noch ein ganz kleiner Rest an der Schilddrüse zu entdecken war.) Zum Beschluß theilt der Hr. Vf. eine an einem 19 jährigen Mädchen selbst gemachte Beobachtung mit, welche kaum von einem catarrhalisch-rheumatischen, zuletzt nervös gewordenen Fieber hergestellt, von einem neuen Fieber, nach Erkältung, ergriffen wurde, und den folgenden Tag Schmerzen in ihrem Hülmerei grossen, ein Jahr alten Kropf verspürte; deswegen vertauschte man die *Roborantia* mit *Spiritus Mindereri*, aber den Mittäg verbreitete sich schon eine rosenartige Geschwulst über

den Kropf, Geschwulst und Schmerz nahmen bald die ganze Drüse ein, so daß sie unter vermehrtem Fieber den folgenden Tag über das Kinn hervorragte und das Schlucken erschwerte, aber das Athmen eben nicht. Innere und äußere Antiphlogistica konnten die Vereiterung nicht verhindern. Am 3ten Tage fluctuirte die Geschwulst, gab am 4ten vielen Eiter, und etwa am 14ten war die Oeffnung schon mit einer Narbe bedeckt. (Ref. hat einige merkwürdige Beobachtungen vom großen Nachtheil des späten Oeffnens der *Parotis* aufgezeichnet, wo sich einmal der Eiter einen Weg nach der Brusthöhle bahnte und tödtete; bevor dies geschah, wurde auch die *Thyréoidea* in Mitleidenschaft gezogen, sie schwoll teigicht an, bekam eine dunkelrothe Farbe, ging in Eiterung, brach an mehreren Stellen durch, machte das Athmen schwer und die Stimme croupal. — Eine ähnliche Beobachtung finde ich beim *Salmade* (*Précis d'observations pratiques sur les maladies de la lympe*, Paris 1810. p. 32), wo das Capitel: *Ulcère de la glande thyroïde avec carie du cartilage*, gleichfalls ein vorausgehendes Leiden der Maxillardrüsen zeigt.)

Mit Vergnügen hat Ref. die Schrift eines Mannes angezeigt, den er schon sehr lange als ausgezeichneten praktischen Arzt ehrte.

W. Sachse.



Elements of medical Jurisprudence, by Theodorick Romeyn Beck M. D., Professor of the Institutes of Medicine and Lecturer on Medical Jurisprudence in the College of Physicians and Surgeons of the Western District of the State of New-York etc. Albany printed by Websters and Skinners. 1823. Zwei Bände, gr. 8. 1ster Bd. 416 S., 2ter Bd. 470 S.

Die gerichtliche Medicin, welche in Europa und vor allen in Deutschland auf eine hohe Stufe wissenschaftlicher Vollkommenheit gebracht worden ist, befand sich auf dem neuen Continent bis gegenwärtig in einem noch sehr unvollkommenen Zustande. Der Grund dieser sonderbaren Erscheinung in einem übrigens so civilisirten Lande liegt in den eigenthümlichen Verhältnissen desselben. England, welches für die Freistaaten in wissenschaftlichen Beziehungen noch fortwährend das Mutterland bleibt, war in Absicht auf gerichtliche Heilkunde ebenfalls weit hinter anderen Ländern zurückgeblieben. Vor dem Jahre 1788, in welchem Sam. Farr seine *Elements of medical Jurisprudence* herausgab, die auch erst auf *Fazelius Elementa medicinae forensis* gegründet waren, kannte man in England kein Werk über gerichtliche Medicin. Erst 1814 erlebte die genannte Schrift eine zweite Ausgabe, und dann erschien nichts, bis im J. 1816 Dr. Male zu Birmingham das erste englische Originalwerk von einigem Werth und Umfange über die erwähnte Wissenschaft herausgab *). Dies

*) *An epitome of Juridical or forensic Medicine*

hat augenscheinlich die Aufmerksamkeit der dortigen Aerzte auf jene Wissenschaft zuerst hingeleitet. Im Jahre 1821 erschienen vom Dr. *Gordon Smith* die Grundsätze der gerichtlichen Medicin systematisch geordnet und auf britisches Recht angewendet (London, 513 S.), und um oder nach dieser Zeit mehrere Abhandlungen über einzelne Gegenstände derselben Wissenschaft von verschiedenen Verfassern; wie z. B. *Dease's* Bemerkungen über die gerichtliche Medicin, *Haslam's* medicinsche Rechtswissenschaft in Bezug auf Gemüths-Krankheiten u. a. m. In demselben Jahre ward zuerst in Großbritannien zu Edinburg eine Lehrstelle für die gerichtliche Medicin errichtet, und durch den Dr. *Andrew Duncan* besetzt, welcher mithin als der erste Professor der gerichtlichen Medicin auf einer englischen Universität zu betrachten ist; in den neuesten Zeiten wird diese Lehre nun auch in London und Glasgow vorgetragen. Da die amerikanischen Freistaaten ihre wissenschaftlichen Hülfquellen großentheils von England entlehnen, und die gerichtliche Medicin dort erst seit wenigen Jahren mit der verdienten Sorgfalt betrieben wurde, so läßt sich daraus schon die geringe Aufmerksamkeit erklären, die Amerika dieser Wissenschaft gewidmet hat. In der That erschien in diesem Lande, bis auf den Verfasser der vorliegenden Schrift, kein einziges Werk über die gerichtliche Heilkunde, wenn wir nicht etwa *Thom. Cooper's* Sammlung einiger Abhandlungen englischer Verfasser (*Dease, Male* und *Farr*), die 1819 zu Pensylvania nachge-

for the use of medical men, Coroners and Barristers, Birmingham. 1816.



druckt wurden, hierzu rechnen wollen. Von Lehrern ist nur der verstorbene Dr. *Stringham* von der Universität New-York anzuführen, dessen Vorlesungen der Dr. *Beck*, sein ehemaliger Schüler, mit dankbarer Gesinnung erwähnt. Zählt man hierzu noch einige Inaugural-Dissertationen unbekannter Verfasser, so umfaßt man den ganzen literarischen Reichthum, den die Amerikaner im Gebiete der gerichtlichen Medicin besitzen.

Von diesem Gesichtspunkte ausgehend, muß die vorliegende Schrift des Hrn. Dr. *Romeyn Beck* beurtheilt werden. Vergleicht man sie mit den Leistungen, welche der deutsche Fleiß nach der Vorarbeit von Jahrhunderten zu Stande gebracht, so steht sie allerdings weit zurück, und kann nnr als Versuch betrachtet werden, welcher einer höhern Vollendung fähig ist. Blickt man aber zurück auf den Zustand der Dürftigkeit, in welcher sich die gerichtlich-medicinische Literatur in dem Vaterlande des Verfassers bis auf das Erscheinen dieser Schrift befand, so zeigt sich das ganze Verdienst desselben in einem wahrhaft glänzenden Lichte. Sie ist das erste amerikanische Originalwerk über gerichtliche Medicin, und wird ohne Zweifel die Grundlage bilden, auf welche die Gelehrten jetziger und künftiger Zeiten mit Sicherheit fortarbeiten können. Bei den Schwierigkeiten, welche der literarischen Verbindung beider Welttheile noch immer entgegenstehen, ist ein Handbuch, wie das vorliegende, für Amerika von unschätzbarem Werth, weil es, wenn auch nicht alle, doch die vorzüglichsten Resultate europäischer Erfahrungen in sich

sich aufgenommen hat, und Aerzten so wie Rechtsgelehrte jenes Welttheils einen Leitfa-
den zur Abfassung ihrer gerichtlich medicin-
schen Gutachten an die Hand giebt.

Was die innere Einrichtung des Werks
betrifft, so bemerkt man darin hauptsächlich
die Spuren jener Unvollkommenheit, welche
die Wissenschaft in jenen Weltgegenden noch
bezeichnet. Es fehlt völlig an einem syste-
matischen Zusammenhange, an einer Grund-
Eintheilung des wissenschaftlichen Körpers,
den der Vf. zu bearbeiten hatte. Der Vf.
zog es vor, ein jedes Capitel der gerichtlichen
Medizin abgesondert und unabhängig von
einander hinzustellen, so das seine Elemente
nur eine Sammlung abgerissener und für sich
bestehender Abhandlungen bilden. Wir ge-
ben sogleich eine Uebersicht der einzelnen
in diesen Capiteln enthaltenen Gegenstände.
I. Bd. Erstes Cap. Vorgesichützte Krankhei-
ten. 2tes Cap. Unbrauchbar machende Krank-
heiten (*disqualifying diseases*). 3tes Cap. Im-
potenz und Unfruchtbarkeit. 4tes Cap. Zwei-
felhaftes Geschlecht. 5tes Cap. Nothzucht.
6tes Cap. Schwangerschaft. 7tes Cap. Geburt.
8tes Cap. Kindermord. 9tes Cap. Rechtmä-
ssige Geburt (*Legitimacy*). 10tes Cap. An-
sprüche und Rechte des Ueberlebenden (*Pre-
sumption of survivorship*). 11tes Cap. Alter
und Körperähnlichkeit (*identity*). 12tes Cap.
Geistes-Krankheiten. II. Bd. 1stes Cap.
Todtgefundene Personen. 2tes Cap. Wunden
am lebenden Körper. 3tes Cap. Gifte. 4tes
Cap. Mineralische Gifte. 5tes Cap. Fortsetzung.
6tes Cap. Vegetabilische Gifte. 7tes Cap.
Animalische Gifte, welche den Beschlufs bil-

Bibl. LIII. B. No. 5.

X



den. Man sieht, da's diesem Inhalt einige wichtige Materien der gerichtlichen Medicin fehlen, welche teutsche Handbücher in besondern Capiteln abgehandelt haben, wie z. B. verhehlte Krankheiten, angeschuldigte Krankheiten, Selbstmord und einige andere. Dagegen widmet der Vf. gewissen Artikeln grössere Aufmerksamkeit, welche in unsern Werken meist noch übergangen sind, z. B. den unbrauchbar machenden Krankheiten, der Erbfähigkeit, den Rechten und Ansprüchen überlebender Personen etc. Die literarischen Quellen aus welchen der Verf. schöpfte, bestehn aufer den schon genannten hauptsächlich in einigen älteren teutschen und neueren französischen Werken. Seine vorzüglichste, und am meisten citirte Autorität ist *Fodéré* von welchem er die zweite Ausgabe der *Médecine légale* (*Strasbourg*. 1813.) in sechs Bänden benutzte. Unter den neuern Handbüchern der Teutschen kennt er nur *Metzger*, dessen dritte Ausgabe (Königsb. 1812.) von *Ballard* ins Französische übersetzt worden ist. Da Herrn *Beck* die Kenntniß der teutschen Sprache zu fehlen scheint, so finden wir von andern teutschen Verfassern nur die in lateinischer Sprache geschriebenen oder ins Englische und Französische übersetzten Werke citirt, unter denen sich die bessern von *Brendel*, *Löw*, *Ludwig*, *Hebenstreit*, *Schlegel*, *Valentini*, *Bekmann* u. A. m. befinden; dagegen die neueren Werke und Abhandlungen eines *Remer*, *Henke* und anderer vorzüglichen Schriftsteller unsers Vaterlands vom Verfasser unbenutzt geblieben sind. Auferdem stand ihm die ganze Journalistik Englands, Schottlands und Amerikas zu Gebote, welche in zerstreuten Aufsätzen mehrere schätz-

bare Beiträge zur Wissenschaft enthält. Unter den vorzüglichsten französischen von dem Verf. schon gekannten Schriftstellern nennen wir *Belloc*, *Capuron*, *Louis Le Clerc*, *Magendie* und *Orfila*.

In der inneren Einrichtung des Werks weicht der Verf. von teutschen und französischen Schriftstellern noch darin ab, daß er der *Darstellung der Gesetze* die sich auf gerichtlich medicinische Fälle beziehen mehr Aufmerksamkeit widmet als jene. Seine Ausführlichkeit geht hierin so weit, daß er nicht allein die Amerikanische Gesetzgebung einzelner Provinzen hervorhebt, sondern sich auch über die Englische, Französische und über die Gesetzgebung anderer Länder in bürgerlichen und Criminal-Fällen verbreitet. Aus diesem Grunde kann ihm die Wissenschaft mit Recht eher *medical Jurisprudence*, medicinische Rechtswissenschaft heißen als gerichtliche Medicin, indem die Jurisprudenz ihm Zweck, die Heilkunde aber Mittel zu seyn scheint. Wir finden beinahe die Hälfte eines jeden Capitels in diesem Werke angefüllt mit den *Law's*, oder den Gesetzen der erwähnten Länder, und diese zum Theil ausführlicher behandelt als den medicinischen Theil selbst.

Auch die Beschreibung einzelner gerichtlichen medicinischer Fälle füllt einen beträchtlichen Theil des Inhaltes aus. Doch scheint der Verf. hierbei mit großer Auswahl zu Werke gegangen zu seyn, und wenn auch hie und da ganze gerichtliche Verhandlungen mit voller Ausführlichkeit erzählt werden, so sind es nur solche, welche besonderes Interesse erregen oder zur Beleuchtung eines



Gegenstandes wesentlich beitragen. Eine gewisse Ungebundenheit im Vortrage, welche überhaupt den englischen Schriftstellern eigenthümlich ist, durfte dem Verf. um so eher erlaubt seyn, als er sich nicht streng an eine systematische Eintheilung gehalten hat.

Indem Ref. zu dem Inhalte der einzelnen Capitel übergeht, wird er nur dasjenige herauszuheben suchen, was ihm aus der großen Reichhaltigkeit der Gegenstände bemerkenswerth erschien. Die gerichtlich-medizinischen Untersuchungen an lebenden Personen füllen den ersten Band des Werkes aus. Nach vorangeschickter Einleitung, aus welcher wir mehreres über die Geschichte und Litteratur der gerichtlichen Medicin auf dem neuen Continente erfahren, beschäftigt sich der Verf. im ersten Cap. zunächst mit den *vorgeschützten Krankheiten*. Er zählt unter diese folgende: Veränderung des Pulses, veränderter Zustand des Urins, Blutharnen, unwillkürlicher Urinabgang, Urinverhaltung, Differmitäten, Wassersucht und Geschwülste aller Art, Steinabsonderung, Geschwüre, Blutspeien, Blutbrechen, Gelbsucht und andere Cachexieen, Fieber, Schmerzen, Ohnmacht und hysterische Zutälle, Herzkrankheiten, Schlagfluß, Lähmung, Epilepsie, Zuckungen, Starrsucht, Heimweh, Kurzsichtigkeit, Ophthalmie, Blindheit, Taubheit, Stummheit und Taubstummheit. Wenn gleich einige dieser Zustände seltener, andere häufiger, und aus verschiedenen Gründen simulirt werden, so führt der Verf. doch von einem jeden besondere Fälle an. So ward die Veränderung des Pulses an einer Hand durch Druck des Fingers auf die

Arterie bewirkt und mehrere Tage bei den Untersuchungen fortgesetzt, ehe der *Dr. McClelland* zu Albany der den Menschen behandelte, die Täuschung bemerkte. Eine übergroße Geschwulst des Unterleibes, die 39 Jahre dauerte erwies sich erst nach dem Tode der Patientin einer Bettlerin zu Strasburg als simulirt. Man fand nämlich unter ihrem Zeuge ein Kissen von 19 Pfund schwer, welches sie um den Leib getragen hatte, um dadurch das Mitleid des Publicums zu erregen. Diese Person hatte während ihres Lebens niemals eine ärztliche Untersuchung ihres Unterleibes gestatten wollen. Auch von den sonderbaren Simulationen von Windgeschwülsten, Geschwüren aller Art, selbst von Krebs führt der *Vf.* lehrreiche Beispiele an und bemüht sich die Mittel ihrer Entdeckung anzugeben. Die häufiger vorkommenden Simulationen von Epilepsie, Zuckungen, Lähmung, Kurzsichtigkeit, Taubheit, Stummheit und andern Uebeln findet man gewöhnlich bei Bettlern, Vagabonden, Gefangenen, Soldaten, Conscripten, Hospitalbewohnern etc. Sie sind in der Regel leichter auszumitteln als die früher genannten. Die von dem *Vf.* angeführten Beispiele sind aus *Fodéré, Mahon, Hennen* u. s. w. entlehnt, und man findet keine Original-Beobachtungen darunter, doch verdient der Fleiß mit welchem sie zusammengestellt sind, eine löbliche Anerkennung. — 2tes Cap. *Disqualifying Diseases.* Der *Vf.* versteht darunter solche Krankheiten die den Kranken zu irgend einem Geschäfte unbrauchbar machen. Dies Cap. hat daher zunächst Bezug auf die Untersuchungen der Militair-Wundärzte bei Beurtheilung des individuellen Gesundheitszustandes und der



Brauchbarkeit von Recruten, dienstthuenden Soldaten oder Invaliden. Der Vf. giebt statt anderer Regeln die Instructionen an, welche den Militair-Aerzten verschiedener Länder von Seiten ihrer Regierungen ertheilt worden sind. Da, wie er behauptet, Frankreichs Militair-Verwaltung vollkommner ist, als die der übrigen Nationen insgesammt, so führt er auch das in der Revolution entworfene und von Bonaparte beibehaltene Exceptionsgesetz vollständig auf. Es enthält in zwei Tafeln eine lange Liste derjenigen Krankheiten, welche von der Conscription eximiren. In America ist bloß eine Verordnung der Art im Staate von Newyork erschienen (1819.) welche im wesentlichen ganz den französischen Bestimmungen gleichmälsig lautet. Auch für Civil- und Criminalfälle hat der Verf. im Eingange dieses Cap. einige Bestimmungen anzugeben versucht, die Fähigkeit der Individuen zu gewissen Verrichtungen z. B. zur Arbeit in Gefängnissen, Transporten, Kettenstrafe u. s. w. auszumitteln, wobei indessen die bloße Menschlichkeit als hauptsächliches Moment für dergleichen Bestimmungen zu empfehlen seyn dürfte. 3tes Cap. *Impotenz und Unfruchtbarkeit*. Der Vf. führt zunächst die Gesetze verschiedener Länder an, welche männliche Impotenz als Scheidungsgrund feststellen: Römisches Gesetz, Geistliches Gesetz, alt und neu Französisches Gesetz, Englisches, und zuletzt Americanisches Gesetz. In nicht catholischen Ländern, d. h. in solchen wo Auflöslichkeit der Ehe statt findet begründet unheilbare Impotenz, oder Impotenz vor der Verneirathung eine Trennung derselben. Die Ursachen der männlichen Impotenz, welche

zuerst abgehandelt wird, theilt der Verf. nach *Fodéré* ab in absolute, heilbare, und zufällige oder temporäre. Zu den ersteren gehören gänzlicher Mangel oder Fehler der Zeugungstheile, widernatürliche Krümmung der Ruthe, scirrhöser Zustand derselben, Lähmung der Extensores penis von äußerlichen Ursachen, Fehlen beider Testikel (wobei das Vorhandenseyn eines einzelnen die Zeugungsfähigkeit bloß in Zweifel stellt) u. s. w. zu den heilbaren, Atonie der Zeugungstheile, zurückgezogener Zustand der Ruthe, natürliche Phimosis; zu den zufälligen oder temporären, der wichtigsten Klasse, alle allgemein schwächende Krankheiten, Fieber, Entzündungen, Blut- und Säfteverluste; Scorbut und andre Cachexien, Alterschwäche u. s. w. Eine Menge von allgemeinen und örtlichen Krankheitszuständen welche den Beischlaf verhindern, werden hier ziemlich bunt durcheinandergeworfen von dem Vf. aufgeführt, und mit Beispielen erläutert. Eben so werden auch die Ursachen der Unfruchtbarkeit bei Weibern wie oben bei den Männern in dreierlei Art abgetheilt, und zu den unheilbaren gerechnet *Scirrhus Uteri*, knorplichter Zustand desselben, Stricturen in dessen innerer Höhle, Polypen, Verhärtungen und Fehler der Eyerstöcke; zu den heilbaren schiefe Lage des Uterus, zu große Reizbarkeit desselben, *menstruatio nimia*, und *menstruatio suppressa*. Mit diesem ziemlich unvollständigen Register der Krankheiten, welche weibliche Unfruchtbarkeit begründen sollen, beschließt der Vf. einen Gegenstand dessen Wichtigkeit im Verhältniß zu den übrigen eine sorgfältigere Bearbeitung verdient hätte. 4tes Cap. *Zweifelhaftes Geschlecht*. Hier



wird das Bekannte über die Nichtexistenz wahrer Hermaphroditen, ihr Hinneigen zu einem oder dem andern Typus mit besonderer Ausführlichkeit, und Aufzählung verschiedener Beispiele vorgetragen. Am Schlusse folgen die Gesetze des Alterthums, und Englands im Betreff der sogenannten Hermaphroditen. Vtes Cap. Nothzucht. Auf die Zeichen der Jungfrauschafft gründet sich hauptsächlich die Diagnose der Defloration, daher zunächst jene festgestellt werden müssen. Der Verf. nimmt mit den vorzüglichsten Anatomen und Physiologen zwei Zeichen der Jungfrauschafft als beständig an, die Existenz des Hymens, und die Enge der Mutterscheide; dagegen die *Carunculae myrtiformes* stets als Ueberbleibsel des verletzten Hymens angesehen werden. Zu wenig Rücksicht nimmt der Verf. hiebei auf den unreifen Zustand der Geburtstheile, da Nothzucht nicht allein gegen ausgebildete Mädchen, sondern fast eben so oft gegen Kinder verübt wird. Dagegen wird der lehrreiche Fall einer brandigten Absterbung der Genitalien bei verschiedenen kleinen Mädchen erzählt, welche 1791. als Folge eines typhösen Fiebers im Hospital zu Manchester beobachtet, und anfänglich von dem Wundarzte *Ward* für Defloration durch Knaben gehalten wurde. Der Irrthum zeigte sich erst nachdem mehrere Mädchen von demselben, in kurzer Zeit tödtlich werdenden Uebel, befallen wurden. Die Zeichen angehaner äußerlicher Gewalt, das Alter, die Stärke, die Gemüthsverfassung der beschädigten Individuen, das Verhältniß der männlichen und weiblichen Zeugungstheile u. dergl. m. werden demnächst vom Vf. zur Ausmittlung des Attentats in Betrachtung

gezogen. Hierauf folgt noch eine ausführliche Erwähnung der Gesetze verschiedener Länder gegen dies Verbrechen, und zum Schluß die Beleuchtung folgender Fragen, 1. ob das Vorkommen venerischer Krankheiten zum Vortheil oder Nachtheil stuprirter Frauenspersonen zeugte, 2. ob ein Frauenzimmer im Schlaf geschwängert werden könne, und 3. ob Schwangerschaft auf Nothzucht eintreten könne. Die letztere beantwortet der Vf. in der Affirmative. VI. Cap. *Schwangerschaft*. Inhalt desselben, 1. die Gesetze verschiedener Länder in Betreff der Schwangerschaft bei Civil- und Criminal-Fällen. 2. die Zeichen der Schwangerschaft, Trüglichkeit derselben; Bewegung der Frucht, verhehlte Schwangerschaft, Mondkälber, Hydatiden; 3. Ueberfruchtung, Fälle die dafür zu sprechen scheinen, Einwürfe gegen die Möglichkeit derselben; ihre Beziehung auf gerichtliche Medicin. 4. Untersuchung der Frage ob ein Frauenzimmer ohne ihr Wissen schwanger werden und bis zur Entbindung dessen unkundig bleiben könne. VII. Cap. *Geburt*. Die Geburt, sagt der Vf. kann betrachtet werden 1. in Hinsicht auf die Mutter, 2. in Hinsicht auf das Kind. Dies Cap. zerfällt demgemäße in zwei Abtheilungen, von welcher die erste den Act der Entbindung mit Bezug auf gerichtlich-medicinische Verhältnisse behandelt. Die Geburt wird zuweilen verhehlt zuweilen vorgeschützt, daher der Vf. zuerst die Zeichen stattgehabter Entbindungen, sowohl an lebenden Personen, als bei Verstorbenen angiebt. Unter den Resultaten der Section verdienen die *Corpora lutea* eine besondere Beachtung. Der Vf. erzählt in voller Ausführlichkeit eine



merkwürdige i. J. 1808. zu Liverpool vorgekommene Criminal-Geschichte, wo die zweifelhafte Geburt bei einem verstorbenen Frauenzimmer unter andern durch das Vorhandenseyn jener *Corpora lutea* nachgewiesen werden sollte. Die Meinungs-Verschiedenheit der begutachtenden Gerichtsärzte war der Grund, daß der angebliche Schwängerer vom Gerichte sowohl der Schwängerung als der Vergiftung durch Abortiva freigesprochen wurde. Nachdem sich dieser Fall ereignet, beschäftigte sich *Sir Everard Home* mit der Untersuchung der Ovarien bei jungfräulichen Personen sowohl, als auch bei solchen die vor ihrem Tode schon geboren hatten, und fand schon bei ersteren unzweideutig die *Corpora lutea* entwickelt, daher auf diese Autorität ihr Vorkommen nicht länger als Beweis stattgefundener Schwangerschaft in der gerichtlichen Medicin gelten kann. Die Fragen, ob ein Frauenzimmer ohne ihr Wissen entbunden werden, und ob dieselbe jederzeit den Tod ihres Kindes verhüten könne, wenn sie allein und ohne Beistand entbunden worden ist, werden wie billig beide vom Vf. in der Negative beantwortet. Die zweite Abtheilung dieses Cap. enthält die wichtigen Untersuchungen über das Neugeborne. Hieher gehören 1. die *Zeichen von dessen Tode* vor oder während der Geburt, 2. die Reife oder Nichtreife des Kindes, sein *habitus*, seine Größe, seine Länge, sein Gewicht etc. in den verschiedenen Perioden der Schwangerschaft und nach der Geburt, mit einem Worte die *Zeichen der Reife* des Neugebornen. 3. Der Zustand desselben welcher ihn zur Erbfähigkeit herrechtigt, d. i. die *Lebensfähigkeit* des Kindes,

und die dazu nöthige *Lebensdauer*. Eine Menge der interessantesten Notizen finden sich in diesen Betrachtungen mit eingeschlossen, auf welche der Vf. nicht nur den meisten Fleiß sondern auch die meisten seiner litterarischen Hülfquellen verwandt zu haben scheint. Den Schlufs machen die *Gesetze* verschiedener Länder hinsichtlich der Lebens- und Erbfähigkeit von Neugeborenen, wozu auch die durch den Kaiserschnitt geförderten Kinder gehören. Der alte Spruch des römischen Rechts *si vivus perfecte natus est*, und des *Zachias*, *non nasci, et natum mori, paria sunt* scheint als Bedingung der Erbfähigkeit bei allen nachfolgenden Nationen angenommen worden zu seyn; doch bleibt bei Untersuchungen der Art die Frage, „ob das Neugeborne auch lebensfähig gewesen?“ — immer die wichtigste und schwierigste für den Gerichtsarzt. Auch Bildungsfehler und Monstrositäten entgehn bei dieser Gelegenheit nicht der Betrachtung des Vf.; und er beschließt mit den Worten: da Früchte außerhalb der Gebärmutter (*foetus extrauterini*) noch nicht lebendig zur Welt gebracht worden sind, so kann ihretwegen auch keine Frage statt finden. Es ist zu hoffen, das mit dem Fortschreiten der Kunst auch diese Frage einer Erörterung bedürfen wird.

VIII. Cap. *Kindermord*. Diese ganze sehr gelehrte, ausführliche und mit dem vorzüglichsten Aufwande von Litteratur versehene Abhandlung verdankt der Verf. der Mittheilung seines Bruders *John B. Beck*, welcher den Gegenstand i. J. 1817. zu seiner Inaugural-Dissertation gewählt, und sich dadurch zugleich ein bleibendes Denkmal in der Litteratur der gerichtlichen Medicin gesetzt hat.



Sie enthält auf mehr als 100 Seiten alles wesentliche was über den wichtigen Gegenstand nur irgend aufgeführt werden kann. Der Vf. beginnt mit der Geschichte des Kindermordes bei verschiedenen Nationen (woraus wir unter andern lernen, daß dieses schauerhafte Verbrechen bei verschiedenen Nationen des Alterthums namentlich den Persern Gesetz war, daß es bei manchen Neueren, namentlich den Chinesen, Hindus, Otaheitern u. A. *Gewohnheit* ist, und daß noch fortwährend eine Unzahl von Neugeborenen dadurch zu Grunde geht). Er geht alsdann über zu dem *Morde der Frucht*, oder dem gesetzwidrigen Abortus; er bestimmt die Zeit in welcher die Frucht als lebensfähig betrachtet werden kann, die Beweise des Abortus an der Lebenden oder verstorbenen Mutter, die Ursachen des willkürlichen oder unwillkürlichen Abortus u. s. w. Dann betrachtet er den eigentlichen *Kindermord* und dessen Beweise aus der Untersuchung des Kindes hergenommen. Daß der Beweis stattgefunderer Respiration und Circulation durch die sogenannte *Lungenprobe* auch hier zu den wichtigsten gezählt wird, läßt sich leicht erachten; der Vf. kennt die verschiedenen Arten und Methoden derselben, und erwähnt vorzugsweise *Daniel's* und *Plouquet's* nebst den ihnen gemachten Einwendungen. Nächstdem werden noch andere Zeichen, das Herabsteigen des Diaphragma bei Kindern die geathmet haben, — das verminderte Volumen der Leber, die Entleerung des Kindespechs, die Entleerung der Urinblase etc. in Betracht gezogen. Die Untersuchung über Lebensfähigkeit der Kinder nach der Geburt wiederholt sich in diesem Cap. wo sie auch

mehr an ihrem Orte zu seyn scheint, wie in dem vorigen. Der Vf. führt nun die verschiedenen *Arten* des Kindermords an, zuerst die negativen durch Versäumung der Mutterpflicht, dann die positiven durch wirkliche Gewalt; er giebt eine Anleitung zu anatomischen Untersuchungen des Kinderleichnams und beschließt mit der Gesetzgebung zur Verhütung des Kindermords und Betrachtungen über die Findelhäuser. Wir bedauern, daß der Raum nicht erlaubt, ein mehreres aus dieser reichhaltigen und gelehrten Abhandlung anzuführen, die gewiß nicht ohne Belehrung von angehenden Gerichtsärzten gelesen werden wird. IX. Cap. Unter der Ueberschrift *Legitimacy* behandelt der Vf. alle diejenigen Verhältnisse welche zur Beurtheilung der *Rechtmäßigkeit* einer Geburt dienen können. Es gehören dahin 1. die gewöhnliche Dauer der Schwangerschaft, 2. die frühzeitige Geburt, 3. die verspätete Geburt, 4. die Gesetze hinsichtlich derselben, 5. die Fragen wegen Vaterschaft. Der Vf. erklärt sich streng für die Annahme eines bestimmten Termins von 38 bis 40 Wochen der Schwangerschafts-Dauer, als Beweismittel einer rechtmäßigen Geburt, wenn auch einzelne Fälle verspäteter Geburt (*Fodéré* citirt deren zwölf) das Gegentheil zu beweisen scheinen. Das Römische Gesetz giebt den Frauen zehn Monat, die Vaterschaft eines Mannes zu vindiciren, nach diesem haben sich die meisten nachfolgenden Gesetzgeber gerichtet. Die Preussische Gesetzgebung umfaßt den Zeitraum von 302 Tagen, die Französische 300, die Englische bestimmt keinen festen Termin und in der Americanischen scheint eine gänzliche Lücke hinsichtlich die-



ses wichtigen Umstandes obzuwalten, da der Vf. keine gesetzliche Vorschrift anführt. X. Cap. Sehr oft haben Erbstreitigkeiten stattgefunden über die Frage: wer der überlebende Theil gewesen sey, wenn Mutter und Kind während des Geburtsactes starben. Daher die *Presumption of survivorship*, oder die Ansprüche aus dem Erbrecht des überlebenden Theils hergenommen. Der Vf. führt Fälle der Art an, die in Teutschland, Frankreich und dem Staate Newyork bald zum Vortheil der Mutter bald des Kindes, oder vielmehr deren Erben entschieden wurden. Doch auch wenn durch unglückliche Zufälle Personen verschiedenen Alters zu gleicher Zeit umkamen, kann die Frage entstehn, wer der zuletzt lebende Theil gewesen. Sehr lesenswerth sind die merkwürdigen Rechtsfälle, welche der Vf. bei Gelegenheit dieser Frage erzählt, und welche dem Arzt sowohl als dem Juristen Stoff zu mancherlei Betrachtungen geben. Sie laufen mehrentheils, wo eine Entscheidung unmöglich war, auf Vergleiche zwischen den streitigen Partheien hinaus. XI. Cap. *Alter und Körperähnlichkeit*. Außer der Bestimmung des Alters kommt der Gerichtsarzt zuweilen in den Fall, aus physischen Merkmalen anzuerkennen, daß gewisse Individuen die wirklich sind, für welche sie sich selbst ausgeben oder von andern ausgegeben werden. Diese vom Vf. unsers Wissens zuerst angeregte gerichtlich medicinische Frage wird durch einige interessante Geschichten näher beleuchtet. Der Zweifel entsteht gewöhnlich aus der Körperähnlichkeit gewisser Individuen mit andern, die allerdings zuweilen täuschend seyn kann (wie schon *Plinius* in einem besonderen Ca-

pitel seiner Naturgeschichte nachgewiesen hat). Wenn die gerichtlichen Untersuchungen fruchtlos bleiben, so kann die Wahrheit öfters durch gewisse äufsere Kennzeichen; Narben, Pockengruben u. dergl. ermittelt werden, und die Identität oder Falschheit der zweifelhaften Person beweisen. Dem gerichtlichen Arzte wird alsdann meistens die physische Untersuchung derselben obliegen. XII, Cap. Es enthält das Bekannte über *Geisteskrankheiten* in Bezug auf gerichtliche Medicin, daher wir uns begnügen den Inhalt kurz anzugeben: 1. Symptome der Geisteskrankheit, 2. vorgeschützter und verhehlter Wahnsinn, 3. gesetzliche Bestimmungen hinsichtlich der Gemüthskrankheiten, 4. geringere Grade des Wahnsinns, 5. von dem Gemüthszustande der zu einem rechtskräftigen Testamente erforderlich ist, 6. von den Taubstummen, ihrer Fähigkeit und der Moralität ihrer Handlungen.

Der *zweite Band* dieses Werkes, eben so voluminös als der erste, enthält in sieben Capiteln nur drei Gegenstände: 1. *Untersuchungen an todtegefundenen Personen*, 2. *Verletzungen an Lebenden*, und 3. *Gifte*, — von welchen die letzteren bei weiten den grössten Theil des ganzen Inhaltes ausfüllen (S. 129. bis 470.). Wenn auch in diesem Bande eine grosse Reichhaltigkeit der Fälle besondere Vorzüge giebt, so fehlt doch den ersten beiden Capiteln die Gründlichkeit, die teutsche Bearbeiter diesen Gegenständen gewidmet haben. Besonders dürftig sind die *Verletzungen* abgehandelt, und wir vermissen vor allen die grosse Genauigkeit ja Aengstlichkeit,



mit welcher unsre Schriftsteller das Capitel von der Lethalität der Wunden und deren verschiedenen Eintheilung abhandelten. Dagegen treten die *Gesetze* der verschiedenen Länder auch hier wieder als Hauptmomente des Ganzen ans Licht. Bei Abhandlung der *Gifte* in vier Capiteln folgt der Vf. durchweg *Fodéré's* und *Orfila's* Schriften, doch wird man weder an dem chemischen noch gerichtlich-medizinischen Theil derselben irgend etwas vermissen, was zur vollständigen Erörterung dieser wichtigen Materien gehört. Ref. behält sich vor bei einer andern Gelegenheit eine ausführlichere Inhalts-Anzeige des zweiten Bandes in diesen Blättern nachzuliefern.

Oppert.

Kurze



Kurzelitterarische Anzeigen.

Clinique médicale ou choix d'observations recueillies à la clinique de M. Lierminier, médecin de l'hôpital de la charité etc., et publiées sous ses yeux par G. Andral Fils etc. Première partie. Fièvres. Paris chez Gabon et Compagnie. 1823a. gr. 8. S. 512. Tome second. Maladies de poitrine. 1824. S. 591.

Aufrichtigkeit des ärztlichen Strebens, Genauigkeit in den zahlreichen Beobachtungen und Leichenöffnungen, verbunden mit einem freien und besonnenen Urtheile, nehmen für den Vf. ein, und gewinnen ihm die Hochachtung des Lesers. Manche Einzelheiten in den Untersuchungen dürften vielleicht den teutschen Leser minder als den französischen anziehen, doch wird auch dieser sie nicht ohne Theilnahme verfolgen. Der Vf. spricht mit Hochachtung von *Broussais*, und schätzt (mit allem Rechte) dessen Beobachtungen, die sich auf die heimlichen Unterleibsentzündungen beziehen, aber keinesweges billigt er in allen Fällen seine Deutung und seine Behandlung dieser Zustände. „Unter der weiten Bezeichnung: *Gastro-entérite* (S. 468—469. *Première partie*) verschiedene Leiden des Darmkanals zusammen zu fassen, hiefse sehr verschiedenartige Zustände verwechseln, und gleiche dem Unternehmen, mit dem Namen Erysipelas die Pocken, das Scharlach, die Flechte u. s. w. zu bezeichnen. Unpassend wäre es, die letztere z. B. nur als eine besondere Art der Hautentzündung zu bestimmen, da sie doch Mittel erfordert, welche bei dem Erysipelas sehr schaden würden. — *Brouss-*

Bibl. LIII. B. No. 5.

Y

sagt hat sich dadurch, daß er den Mißbrauch der Tonica in vielen Verhältnissen zeigte, um die Wissenschaft verdient gemacht, aber es wäre auch seines Geistes würdig gewesen, zugleich auf die nicht mindere Gefahr, die durch zur Unzeit angestellte Blutentziehungen entsteht, aufmerksam gemacht zu haben.“

Im zweiten Bande, der die Bronchitis, die Pneumonie und die Pleuritis mit ihren mannigfachen Complicationen zum Gegenstande hat, sieht man *Laennec's* Methode, das Sthetoscop zu gebrauchen, in allen vorgekommenen Fällen heilsig angewendet; sie wird vom Verf. sehr geschätzt, doch zeigt er auch ihre Mängel an. „Es giebt Fälle (S. 336. Tom. 2.), in welchen bei bestehender Pneumonie die Auscultation über ihren Sitz und ihren Grad keine Auskunft giebt. Man vernimmt alsdann nur das natürliche Geräusch des Athemholens, und es scheint nur etwas stärker als im natürlichen Zustande zu seyn. Dies geschieht, wenn die Entzündung nur einen kleinen, eng begrenzten Theil der Lungen einnimmt, der zudem von ihrer Oberfläche entfernt ist.“ Auch bei den „*Pleuresies interlobaires*“ versagte die Auscultation (S. 479.). Den Sitz der Entzündung in den obern Lungen-Lappen hält der Verf. für den gefährlichsten, und glaubt, daß selbst bei tieferer Entzündung des Parenchymas der untern Lungen-Lappen unter übrigen gleichen Umständen nicht solche Gefahr obwalte als bei geringerer Entzündung in den obern Lungen-Lappen.

Die versprochene Fortsetzung des Werkes ist zu wünschen.

Versuche über die Wirkungen des Baryts, Strontians, Chroms, Molybdäns, Wolframs, Tellurs, Titans, Osmiums, Platins, Iridiums, Rhodiums, Palladiums, Nickels, Kobalts, Urans, Ceriums, Eisens und Mangans auf den thierischen Organismus. Von C. G. Gmelin, Dr. etc. und Professor der Chemie auf der Universität zu Tübingen.



gen. Tübingen in der Laupp'schen Buchhandlung 1824. S. 96. 8.

Eine zur Kenntniß der Wirkung der genannten Metalle auf den thierischen Organismus sehr schätzenswerthe Vorarbeit, wegen des Materials sowohl als wegen des Geistes der Behandlung. Diese Schrift bleibt sowohl denjenigen unentbehrlich, die fernere Versuche mit diesen Stoffen anstellen werden, als dem wissenschaftlichen Arzte, den vielleicht die Zukunft manche dieser Metalloxyde als wichtige Heilmittel kennen lehrt. Hunde und Katzen waren die Märtyrer bei diesen Versuchen. Wohl ist die Bemerkung des Vf. gegründet, daß langsame Vergiftungen, die eigentlich am meisten belehren könnten, an Thieren kaum ausführbar sind, und daß viele Wirkungen gar nicht beobachtet werden können, die sich an dem Menschen würden beobachten lassen, z. B. die Heilkraft mancher Stoffe gegen gewisse Krankheiten, doch dessenungeachtet bleiben diese Versuche in physiologischer Hinsicht wichtig, und zum Behufe der Therapie erfährt man doch wenigstens, welche Vorsicht zu gebrauchen wäre, wenn man mit diesen Stoffen an Menschen experimentiren wollte, und auf welche Systeme oder Organe sie vorzugsweise einwirken.

Observations on Quarantaine: being the substance of a lecture, delivered at the Liverpool Lyceum, in October 1824., by Charles Maclean, M. D. Commissioned by the spanish Gouvernement to investigate the sickness of Barcellona in MDCCCXXI; Author of „Researches in the Levant concerning the plague“ and of „Evils of Quarantaine Laws etc. Printed at the request of the Liverpool Mediterranean Association. Liverpool. sold by R. Rockliff and the other booksellers 1824. S. 38. gr. 8.

Der Vf. hält die Quarantainegesetze für überflüssig, weil er die Pest und das gelbe Fieber für nicht contagiöse Krankheiten hält. Als er sich 1815, im Pesthospitale zu Constantinopel aufhielt, wurde von zwanzig Personen, welche den ganzen Tag mit

den Pestkranken zusammen waren, und auch mit ihnen schliefen, nur er allein, der in einem entfernteren Theile des Gebäudes wohnte, und die Kranken nur mehrmals am Tage besuchte, von der Pest ergriffen. „Warum fassen nun diejenigen, die ein Contagium bei der Pest annehmen, nur die eine erkrankte Person ins Auge, und nehmen von den übrigen neunzehn Personen, welche frei blieben, keine Kunde?“ Die Ursache seines damaligen Erkrankens sucht der Vf. vorzüglich in der Lage seines Quartiers nach Nordost, in der Nähe eines Marschbodens, über welchen der Wind strich, und in seiner damaligen Aengstlichkeit. — Würde ein Pestcontagium ins Schiff aufgenommen, was bei der Häufigkeit der Pest in der Levante nicht fehlen könnte, so müßte es auch ins Land eingeführt werden; einmal eingeführt, müßte es die Leute in den Quarantaineanstalten, welche mit dem Auspacken und Reinigen der Waaren zu thun haben, unfehlbar anstecken. Nun hat sich aber noch keine Ansteckung daseibst ereignet, und so beweist dies, daß ein Contagium weder in das Schiff aufgenommen, noch in das Land eingeführt worden, was wieder zu dem Schlusse führt, daß auch kein Contagium vorhanden sey, denn es ist nicht denkbar, daß ein Contagium Jahrhunderte lang im Gange seyn sollte, ohne sich mit Gütern zu verschiffen, welche wie die Baumwolle so geeignet sind, es aufzunehmen und festzuhalten. — Es ist eine Thatsache, daß kein einziger Fall von Pest weder innerhalb noch außerhalb der Quarantaineanstalten seit 159 Jahren in Großbritannien vorgekommen, also keine Pest nicht nur in den 104 Jahren seitdem diese Anstalten bestehen, sondern auch nicht während der frühern 55 Jahre vor ihrer Einrichtung. Die letzte Pest in England von 1665, wurde dahin so wenig aus der Türkei herübergebracht, als das gelbe Fieber nach Spanien aus Amerika, denn die Pest herrschte häufig in England im dreizehnten und vierzehnten Jahrhunderte, als es in keinem unmittelbaren oder mittelbaren Verkehr mit der Türkei stand; und das gelbe Fieber war in Spanien, wie *Campmany* berichtet, vor der Entdeckung Amerikas bekannt. — In Betreff der nähern Beweise, daß der Pest und dem gelben Fieber kein Contagium zum Grunde liege, verweist der Vf. auf seine



früheren über diesen Gegenstand herausgegebene Schriften.

Ferner spricht Derselbe noch von den Unvollkommenheiten der Sicherheitsanstalten, namentlich von der Unzulänglichkeit der Gesundheitspässe und der Quarantainen, vorzüglich in Hinsicht auf den Mangel an Folgerechtigkeit hiebei. — Ein Schiff, das während der Pest befrachtet wird, erhält vierzig Tage nach dem Aufhören derselben einen gehörigen Gesundheitspass, während ein anderes Schiff, das während dieser vierzig Tage eine reine Fracht eingenommen, und zufällig einige Stunden länger als jenes Schiff aufgehalten wurde, binnen welcher Zeit sich aber von neuem die Pest zeigte, keinen günstigen Gesundheitspass erhält, oder auf unbestimmte Zeit im Hafen liegen bleiben muß. Das erste Schiff führt nun verpestete Waaren (wie diejenigen, welche ein Contagium bei der Pest vertheidigen, annehmen) unter einem günstigen Gesundheitspasse, während das andere mit seiner reinen Fracht sich der Strenge der Quarantainegesetze unterwerfen muß. — Wie geht es bei dem Lüften der Baumwolle zu! Müßten nicht die einzelnen Parthieen derselben auseinander genommen, und eben so wie die Gesamtmasse gelüftet werden? „Allerdings!“ antwortete in öffentlicher Versammlung Mr. Sanders, Oberaufseher über die Quarantaineanstalt zu Stangate Creek, aber als in diesen Tagen ein Schiff aus Alexandrien mit mehr als tausend Ballen Baumwolle einlief, wäre es unmöglich gewesen, sie in vierzehn Tagen auf dem Verdecke so umständlich zu lüften.“ Aber das unvollständige Lüften, meint der Vf., findet wie bei jener aus Alexandrien angekommenen Baumwolle bei allen Waaren statt, welche auf Schiffen ankommen, die mit guten Gesundheitspässen versehen sind, und hier wiederholt er seine Behauptung über die Unzuverlässigkeit der Gesundheitspässe. — Ist es wahr, was *Fracastorius*, *Diemerbroeck* und *Mead* behaupten, daß die Pest sich einst durch ein Contagium, welches sieben Jahre an einem Federbette, ein anderesmal vierzehn Jahre an Lumpen gehalten hat, verbreitet hatte: was kann bei solcher Dauer im Ansteckungsvermögen des angenommenen Contagiums eine Quarantine von zwanzig, dreißig oder selbst sechzig Tagen frommen?



Die Quarantaineanstalten, die so sehr die Schiffahrt und den Handel beeinträchtigen, kosten in Großbritannien allein jährlich 30000 Pfund St., eine Summe, welche nach der Meinung des Vf. nur in Folge einer ungegründeten Furcht und eines bloßen Vorurtheils ausgegeben wird.

Auch den Typhus hält der Vf. gleich der Pest und dem gelben Fieber nur für eine epidemisch vorkommende, nicht für eine contagiöse Krankheit.

Dies ist ungefähr der Hauptinhalt dieser Schrift und die Gedankenfolge in ihr. Wir erachten es für unnöthig, den deutschen Leser, welcher sich vom Contagium der hier genannten Krankheiten gewiß überzeugt hält, durch die Erfahrung bewährte Gründe dem geistreichen aber einseitigen Hrn. Vf. zu erwiedern.

Notice sur l'Acupuncture, son historique ses effets et sa théorie, d'après les expériences faites à l'hôpital St. Louis; par M. Pelletan fils Médecin du Roi, Professeur de la Faculté de Médecine de Paris, Chevalier de l'ordre roy. de la légion d'honneur, membre de plusieurs sociétés savantes etc. (Extrait de la Revue médicale et Journal de Clinique, Janvier 1825.) Paris et Montpellier, chez Gabon et Co. 1825. 32 p. 8^{vo}.

Jede neue Heilmethode, welche bei ihrer Anwendung in der Heilkunst einige Aussicht des Erfolges gewährt, erregt gewöhnlich sogleich lebendige Theilnahme unter den Aerzten. So hat auch die Acupunctur, eine ältere, von den Herren Pelletan und Cloquet zu Paris neuerdings in Gebrauch gezogene Operation zur Stillung nervöser Schmerzen, in den letzten Monaten die Aufmerksamkeit der dortigen Aerzte und sogar des größsern Publicums vorzugsweise beschäftigt. Wir beilegen uns daher den Inhalt obiger interessanten Brochüre, welche vorläufige Nachrichten über die Wirkungsweise und den Erfolg dieser Operation enthält, unsern Lesern in einem kurzen Auszuge mitzuthellen, um so eher, da sie als Vorbericht zu einem bald zu erwartenden größsern Werke des



Herrn *Cloquet* über denselben Gegenstand benutzt werden kann.

Herr *Pelletan* schickt zuerst einige historische Notizen über die Acupunctur voraus. Dieselbe besteht im wesentlichen darin, daß man eine metallische Nadel in gewisse weiche und fleischigte Theile des menschlichen Körpers einsticht, in der Absicht *Schmerzen* in diesen Theilen zu lindern. Das Verfahren war schon lange Zeiten in China und Japan bekannt, und seit etwa anderthalb Jahrhunderten kennt man es in Europa, aber ohne daß man besonderen Werth darauf legte oder seinen Gebrauch allgemeiner einzuführen suchte. *Kempfer* in seinen *Amoenitates*, und *Willem ten Rhine* in einer besonderen lateinischen Dissertation, beschreiben zuerst in extenso die chinesischen und japanischen Verfahrungsarten, sammt den dazugehörigen Theorien, die indess für die heutige Medicin ohne weiteres Interesse seyn möchten. Seitdem finden sich keine weitem Spuren besonderer Anwendung der Acupunctur bis zum Jahre 1811., wo *Berlioz*, ein Arzt der sie ziemlich häufig in Krankheiten anwandte, der medicinischen Gesellschaft zu Paris eine Beobachtung über eine merkwürdige, durch die Acupunctur bewirkte Heilung eines nervösen Fiebers mittheilte. Von demselben Verf. erschien 1816. ein kleines Werk betitelt: Abhandlungen über die chronischen Krankheiten, die Blutflüsse und die Acupunctur, worin noch eine zweite Beobachtung von einem hartnäckigen, durch das nämliche Mittel geheilten Stüchhusten enthalten ist. *Berlioz* bedient sich einer stählernen Nadel, die er im Einstechen zwischen den Fingern herumdreht; er läßt sie 4 bis 5 Minuten im Fleisch, und wiederholt die Stiche zu verschiedenen Malen; so hat er bei einem Kranken der an einer großen Contusion litt in einer halben Stunde eilf Einstiche gemacht. Er versucht die Wirkung dieses Verfahrens daher zu erklären, daß es die Nerven reizt, und ihnen etwas mittheile, das ihnen fehle, auch meint er, daß galvanische Strömungen die Kraft desselben verstärken dürften. Nach *Berlioz* hat ein andrer Arzt zu Paris, *Haimé*, in Gegenwart *Bretonneau's* merkwürdige glückliche Versuche mit der Acupunctur angestellt, er hat nämlich dadurch eine Frau, welche



schon seit 18 Monaten am Schlucken litt, völlig wieder hergestellt; nur acht, allmählig tiefer gehende Einstiche in die Herzgrube waren hiezu nothwendig. Ueberdies hat sich Herr Bretonneau von der Unschädlichkeit der Einstiche durch Versuche an Thieren überzeugt, indem er ohne Nachtheil die großen Cavitäten, das Gehirn, die Gebärmutter und selbst das Herz mit langen Nadeln durchstach. Ganz ähnliche Versuche und mit ähnlichen Resultaten hat der (kürzlich verstorbene) Béclard angestellt, und sogar bewiesen, daß große Arterien und Nervenstämme von der Nadel ohne alle üble Folgen durchstochen werden können. Seine Nachrichten über die Acupunctur, in dem von ihm redigirten Dictionnaire von 18 Bänden enthalten, scheinen die nähern Resultate seiner Untersuchungen über diesen Gegenstand anzugeben. Er beschreibt das operative Verfahren, und schließt mit den Worten: „die Nadel darf im Allgemeinen nicht tief eingestochen werden, desto tiefer indessen, je erwachsener und fleischiger das Subject, und je schwerer die Krankheit ist. Das Einstechen geschieht anfänglich rasch durch die Haut, dann langsamer, und mit Umdrehen der Nadel in die weichen Theile. Man läßt die Nadel etwa zwei Minuten im Fleische sitzen, und zieht sie dann zurück um den Einstich zu wiederholen.“ Schließlich legt aber Béclard keinen besonderen Werth auf das ganze Verfahren,

So stand es hiermit als Herr Jules Cloquet den glücklichen Gedanken hatte, bei erneuerten Versuchen die Nadel längere Zeit im Fleische zu lassen, und demnächst auffallendere Wirkungen sich zeigen; bei dem großen Zuflusse der Kranken die mit Schmerzen behaftet im *Hôp. St. Louis*, dessen Arzt er ist, mußte ihm ein weites Feld für seine Beobachtungen offen stehn.

Er bemerkte zuerst, während er die Nadel in seinen Fingern hielt, ein gewisses Einschlafen, ja sogar Zusammenziehungen desselben bis zum Arme hinauf; die hierauf entstehende Idee einer galvanischen Strömung machte, daß er die Nadel mit einem in Wasser oder Salzwasser getauchten Leiter versah, welcher die Wirkung der Nadel zu verstärken schien; damals war es auch, wo er sich mit Herrn Pelletan zur Bestätigung dieser Beobachtung

gen zu weiteren Versuchen verband, und der Academie der Wissenschaften seine bisherigen Erfahrungen über die Acupunctur in einer Vorlesung mittheilte die allgemeines Interesse erregte. (d. 20, December 1824.). Einige Tage darauf stellte Herr Pelletan im Hôp. St. Louis fernere Versuche mit der Nadel an, die mit einem sehr empfindlichen Galvanometer vom Herrn *Becquerel* in Verbindung gesetzt wurde. Der erste Kranke, welcher einen Schmerz in der Wade hatte, zeigte sogleich eine starke galvanische Strömung, so wie man seinen Mund und die Nadel mit den beiden Fäden des Galvanometers in Verbindung gebracht hatte; mehrere andere Versuche bestätigten dies Ergebnis; selbst Herr *Dantu* (der diesen Gegenstand wählen wird) unternahm sich dem Versuch mit gleichem Erfolge; dasselbe Resultat erhielten endlich die Commissare der Academie welche zur Bestätigung der *Cloquet*-schen Versuche nach dem Hôpital St. Louis einige Tage darauf (d. 28. December) abgeschickt worden waren.

Nachdem Herr *Pelletan* diese Notizen vorausgeschickt, handelt er von den *Wirkungen* der Acupunctur. Die Operation ist kaum schmerzhaft zu nennen, wenn man die Nadel recht gespitzt und fein polirt hat; man fühlt ihren Stich bloß in der Haut, und Herr *Pelletan* hat an sich selbst erfahren, daß während sie im Muskel steckt, dieser selbst zur Zeit der Contraction keinen Schmerz verursacht. Ist die Nadel von Stahl, so sey dieser recht durchgeglüht, damit sie sich nicht biegt, oder nicht bricht. Ihr Einstich hinterläßt bloß einen bald verschwindenden rothen Punct; selten erscheint ein Blutstropfen; sind aber die Theile in denen der Einstich geschieht, krank oder schmerzhaft, so verursacht der Stich ebenfalls verhältnißmäßige Schmerzen, die indessen bald nachlassen und selbst als Zeichen der Wirksamkeit der Operation angesehen werden können. Herr *Pelletan* bemerkte den Nachlaß der primitiven Schmerzen selten früher als nach 15 bis 20 Minuten, immer ist derselbe mit einigem Schmerz in der Stichwunde verbunden, desgleichen mit Taubheit oder Einschlafen des Theils wie vom Drucke eines Nervenstammes herrührend. Zwei



len kommt der Schmerz einen oder zwei Tage nach der Acupunctur mit geringerer Heftigkeit wieder, dann erneuert man die Operation, und nach mehrfachen Wiederholungen derselben, verschwinden alle Rückfälle. Man vermeide beim Einstich grofse Nerven- und Gefafsstäme, wenn derselbe auch nicht nachtheilig wird, und gebrauche stets nur sehr feine Nadeln. Vorzüglich wichen nach Hrn. P's. Erfahrungen der Acupunctur: 1. die heftigsten Neuralgien der Gliedmafsen, 2. lebhafte und frische rheumatische Schmerzen, 3. Schmerzen und andere Zufälle nach frischen Contusionen. Auch verschiedene chronische Affectionen wurden durch wiederholten Gebrauch der Acupunctur geheilt, oder wenigstens gebessert; Herr *Cloquet* hat sie zum wenigsten bei 300 Kranken angewandt, und kaum in 20 Fällen blieb sie ohne Wirkung; auch traten niemals andre üble Zufälle ein, als höchstens in zwei bis drei Fällen eine kurze Schwäche, oder Ohnmacht die mehr der grofsen Aengstlichkeit der Kranken zugeschrieben werden mußte. Nach diesen allgemeinen Bemerkungen fährt Herr *P.* vier Krankheitsfälle an, in welchen die Acupunctur die heftigsten rheumatischen und nervösen Schmerzen binnen kurzer Zeit geheilt hatte; bei zweien derselben wurde die Nadel ohne metallischen Leiter und in den beiden andern, mit demselben versehen eingestochen. Im letzteren Falle hatte der Einstich die Schmerzen anfänglich sehr gesteigert, doch aber nachmals Besserung und Heilung herbeigeführt. Gegenwärtig haben zu Paris mehrere geachtete Aerzte die Acupunctur in Gebrauch gezogen; einige wenden mehrere Nadeln zugleich, aber nur oberflächlich an. Hr. *P.* hält dies Verfahren für weniger wirksam.

Von der *Theorie* der Acupunctur welche Herr *P.* im dritten Artikel seiner Brochüre entwickelt, bemerken wir nur, dafs derselbe ihre Wirkung aus den im Körper obwaltenden *Strömungen* der verschiedenen feinen Stoffe erklärt, die bei Krankheitszuständen, und vorzüglich in Neuralgien gestört sind. Der Einstich seiner Nadel dürfte nach ihm den fehlerhaften Strom in dem kranken Nerven aufhalten, und so die Schmerzen tilgen. Electricische und galvanische Kräfte in der Nadel, obgleich den

Nervenkräften analog, nimmt er, als der todten Natur angehörig, nicht an; doch können diese Thätigkeiten mittelst der Nadel sehr zweckmäfsig als Reizmittel der kranken Nerven benutzt werden.

Wir wünschen, daß die Erfahrung zuvor alle angegebenen Heilkräfte der Acupunctur bestätige, wozu allerdings Aussicht vorhanden; der Grund ihrer Wirkung dürfte indess gewifs nicht blos in einer mechanischen, sondern gewifs zugleich auch einer galvanischen Ursache zu suchen seyn. —

Traité des convulsions chez les femmes enceintes en travail et en couche, Mémoire qui a remporté le prix proposé par la Societé de Médecine de Paris, pour l'année 1820., par Antoine Miquel, membre adj. de l'Académie royale de Médecine etc. Paris, au bureau de la gazette de santé. 164 p. gr. 8.

Der Preisaufgabe entsprechend, kam es dem geehrten Bewerber zu: das Wesen, die Ursachen und die Behandlung jener Convulsionen, welche Schwangere und selbst Gebärende während dem Geburtsact und darnach befallen, zu bestimmen; und sonach zerfiel die Beantwortung in zwei Abtheilungen, in eine theoretische wissenschaftliche Würdigung des Gegenstandes und in eine practische, das Kunstverfahren betreffende Darstellung. Unter der Aegide und Autorität anerkannt grosser Aerzte und mit steter Berücksichtigung der allgemein geltenden Dogmen bemüht sich der Hr. Vf. durch Erklärung der fraglichen krankhaften Erscheinungen die Natur dieser Krankheitsform zu ergründen. — Er theilt die Convulsionen in zwei Gattungen, in die, so die willkürlichen Muskeln befallen, welche er äussere Convulsionen benennt und in die, welche die unwillkürlichen befallen und von ihm innere Convulsionen genannt werden, nimmt jedoch aus bekannten triftigen Gründen eine dritte Gattung von gemischten Convulsionen an. Als unmittelbare Ursache der Convulsionen wird bei denen der willkürlichen Muskeln die nachweisbare und wesentliche Dependenz vom Gehirn und Rückenmark aufgeführt; hinsichtlich jener der unwillkürlichen Muskeln erin-



nert, daß wir noch außer Stand wären, entschei-
 dend hierüber zu urtheilen, da jedes dieser Mus-
 kelgebilde durch freien Antrieb ein unabhängiges
 Leben zu führen scheine. Die Physiologen haben
 sich indessen bemüht einen Centralpunkt aufzufin-
 den, ihnen nach hingen die Bewegungen der in-
 nern Organe von einer Macht ab, die jener, wel-
 che die Zusammenziehung der thierischen Muskel-
 faser vorstehe, ganz analog sey. (Hier folgen die
 Lehrsätze der Herren *Philip* und *Legallois*.) Be-
 treffend die Natur, das Wesen der Convulsionen
 gesteht der Vf., daß wir selbige nur deshalb nicht
 zu ergründen vermögen, weil wir außer Stand sind,
 selbst bei den äußeren Zuckungen nachzuweisen
 welche Veränderung das Gehirn erleiden müsse um
 selbige hervorzubringen u. s. w. Als Entstehungs-
 grund der Convulsionen nimmt Derselbe an: daß
 die Ursache welche sie hervorruft direct aufs Hirn
 wirke und dessen Reaction auf die Muskeln Folge
 eines örtlichen Reizes auf dasselbe sey — die Zuck-
 ungen demnach den Namen der idiopathischen
 verdienen; oder daß das Hirn consensuell ergriffen
 jedoch zu gleicher Einwirkung auf die Muskeln
 disponirt würde — sympathische Convulsionen.
 (Muthmaßlich war unserm Vf. *Clarus* Werk über
 den Krampf noch nicht bekannt, er würde im sel-
 bigen eine recht scharfsinnige Erklärung gefunden
 haben, da dieser Gelehrte bekanntlich eine krank-
 hafte Turgescenz der Venen als Ursache des Kram-
 pfes annimmt und deren Sitz ins Zellgewebe ver-
 legt!) So trefflich der 4te Artikel, von den gün-
 stigsten Bedingungen für Entwicklung der Con-
 vulsionen ist, und so überzeugend er für die wis-
 senschaftliche Bildung des Vf. spricht, so können
 wir doch nicht übereinstimmen, wenn er pag. 19.
 betreffend das Wachsthum der Kinder, gegen *Bau-
 mes* behaupten will, daß im kindlichen Organis-
 mus das Nervensystem so mächtig influire, da ge-
 rade in diesem Alter das reproductive System auf-
 fallend prävalirt. Das 2te Capitel handelt von den
 Convulsionen während der Schwangerschaft, be-
 trachtet im 1sten Artikel, die Schwangerschaft als
 specielle Ursache der Convulsionen (sollte wohl
 heißen prädisponirende Anlage!) und erklärt im
 2ten Artikel die generellen Ursachen der Con-
 vulsionen während dieser Epoche. So sorgfältig der Hr.



Vf. bemüht war alles anzuführen was in moralischer und physischer Hinsicht Convulsionen bei Schwängern hervorzubringen vermag, so muls Ref. doch erinnern, dals erfahrungsgemäfs gröfser und plötzlicher Schreck weit öfterer sie verursacht als Zorn, dafs selbige auch oft in Folge des lange zurückgehaltenen Urins hervortreten. Auch hat der so viel Belesenheit und Erfahrung verrathende Hr. Vf. eine besonders in psychischer Hinsicht höchst wichtige Thatsache anzuführen vergessen, die Ref. aus eignen gemachter Erfahrung verbürgen kann; nämlich dals Weiber deren Frucht gegen das Ende der Schwangerschaft in Folge erschütternder Convulsionen lebend abging, wann sie genesen, solche nicht als ihr Kind anerkennen wollen; auch schwer zu bereden sind sie späterhin als solches anzuerkennen. Da eine so gewichtige Behauptung Anspruch auf werthvollere Autoritäten zu machen berechtigt ist, so führen wir den berühmten Plencik als Gewährsmann an. Vrgl. dessen *Doctrina de morbis sexus feminei* pag. 75. wo er sagt: *quae sub convulsione sponte pariunt aut ante a foetu liberantur, quandoque respicientes a convulsione, recognoscere nolum proprium infantem!* Der Fall ereignet sich allerdings selten und zwar nur deshalb, weil die Frucht bei denen die genesen, meistentheils vorher todt abgeht oder Mütter und Kind kurz hintereinander sterben; aber er bleibt höchwichtig. — Die 2te Section betrachtet die Arten von Convulsionen. Der 1ste Artikel die außern partiellen Convulsionen (enthält allgemein bekannte Dinge). Der zweite Artikel, die innern partiellen Convulsionen. So gut als dieser Theil der Schrift auch ausgeführt ist, so ist es doch übertrieben wenn *Volvulus* und *Ileus* mit aufgezählt werden, da sie doch bei Schwängern sich nicht öfterer ereignen als bei Nichtschwängern. 3ter Artikel, gemischte partielle Convulsionen, hierunter versteht der Vf. das Brechen, das Schlucken, den Husten. IV. Artikel, generelle Convulsionen, hierunter begreift der Vf. solche, die auf einmal das ganze außere Muskelsystem ergreifen, und in gewissen Fällen sich bis zu den unwillkürlichen Muskeln fortpflanzen u. s. w. Wann hiergegen die Annahme einer *Maladie convulsive essentielle* als *morbus sui generis* protestirt wird, so finden wir es löblich, wann es später heifst: sie wä-



ren, der Beobachtung zufolge, bald ein Anfall von Schlagflufs, bald von Epilepsie oder Hysterie, — so stimmen wir dem Vf. bei, der ihnen nicht eher dieses Prädicat ertheilt wissen will, als bis sie durch mehrfache Wiederholungen und allmähliches Uebertreten in die genannten Krankheitsformen, es verdienen u. s. w. Die 3te Section, umfaßt die Prognostik und Behandlung. Sehr wahr wird hier bemerkt, daß der Arzt um das Entstehen von Convulsionen zu verhüten, sein Augenmerk bald auf die *Dispositio plethorica* bald auf eine vorherrschende *Dispositio nervosa* richten soll u. s. w. Was ferner über den Nutzen prophylactischer Aderlässe gesagt wird ist erfahrungsgemäß. — Im Betreff der Prognose ist ein Weib das kurz vor dem Termin der Niederkunft von Convulsionen befallen wird, trotz der vom Vf. sehr richtig abgeschätzten gefahrvollen Lage, denn doch nach Ref. Bedünken um deswillen nicht gefährdeter; da sie durch ein sofort instituirtes *Accouchement forcé* baldigst gerettet werden kann. Mit vollem Recht sagt übrigens der Vf. und ganz im Geiste aller erfahrenen Geburtshelfer: daß Convulsionen bei Schwängern, wann sie andauernd sind und sich zu höhern Graden steigern, zu den lebensgefährlichsten Zufällen zu rechnen sind. — Was die Colik der Schwängern betrifft, so wird selbige seltner vorkommen, wenn die Damen sich warm bekleiden, mäßig leben und von Zeit zu Zeit gelind abführende Mittel nehmen. Uebrigens ist das therapeutische Verfahren unsers Vf. in allen hier berührten Fällen recht passend und regelmäsig. III. Capitel, betrachtet jene Convulsionen die während dem Geburtsact hervortreten. Der 1ste Artikel beachtet den Geburtsact selbst, als specielle Ursache der Convulsionen (hierüber haben wir uns schon früher ausgesprochen). 2ter Artikel, generelle Ursachen. Wir stimmen hier dem Vf. bei, wenn er sagt, daß die Convulsionen in dieser Epoche mehr idiopathischer Art sind, indem das Gehirn wegen Andrang des Blutes leichter afficirt wird. Die 2te Section, Arten der Convulsionen (wird füglich übergangen, da selbige allgemein bekannte Gegenstände abhandelt). 3te Section, Prognose und Behandlung. Der Erfahrung gemäß wird hier erinnert, daß wenn die Zuckungen der Geburtsarbeit vorhergehen und selbige herbeiführen,

die dadurch verursachte Gefahr weit größer sey, als wenn sie auf einen naturgemäß eingetretenen Geburtsact folgen. Gleich wahr ist es, daß ältere Weiber dabei gefährdeter sind als jüngere, u. s. w. So practisch richtig wir übrigens das curative Verfahren des Herrn Vf. bei plethorischer Constitution finden, so wenig können wir mit ihm übereinstimmen, wenn er bei prädominirender Nervosität während des zögernden Geburtsactes mit *Asa foetida*, *Camphor* u. s. w. zu Hülfe kommen will. Hier nützt bald ein Glas Wein, bald eine angemessene Dosis *Opium*, am besten das *Laud. liquid. Syd.* zur Beseitigung der Krämpfe und der Convulsibilität des Uterus. Die hier übrigens ganz am unrechten Orte gegebenen Regeln, gehören gar nicht hierher, sondern in die Geburtshülfe, wo selbige ihre Würdigung finden. Nur eins müssen wir erinnern; der Vf. sagt pg. 108., daß bei hartnäckigen andauernden Convulsionen, der Muttermund sich zuweilen dem Durchgange der Frucht so wie der eindringenden Hand widersetze, es scheine, daß hier die Muskelfasern der Gebärmutter selbst krampfhaft ergriffen wären u. s. w. Diefs ist allerdings wahr und bietet sich oft zur Beobachtung dar: allein wenn hier nach Anwendung der angezeigten Mittel und deren scheinbaren Fruchtlosigkeit der Muttermund verschlossen bleibt, so würde Ref. doch nicht für einen Einschnitt in den Randsaum des *Orificii uterî* stimmen, sondern wie früher bemerkt, den spastischen Zustand zu überwinden trachten. Auch ist Ref. nicht berechtigt anzunehmen: daß Rupturen der Gebärmutter häufig genug geheilt würden! Die Erfahrung widerspricht dieser Behauptung, da sie leider nur zu oft tödlich ablaufen. — Das 4te Capitel berücksichtigt jene Convulsionen die nach der Geburt folgen, und Ref. kann versichern, daß gerade dieser Abschnitt der Schrift ihn vorzugsweis zufrieden gestellt hat. Es verbreitet sich hier der Vf. mit vorzüglicher Gewandtheit und läßt wenig zu wünschen übrig, nur in Rücksicht der Behandlung der Haemorrhagien (sowohl in als außerhalb dem Wochenbette) möchte die Heilart der deutschen Aerzte den Lorbeer davon tragen. — Die Menge der dargebotenen Beobachtungen aus den Werken der vorzüglichsten französischen Geburtshelfer früherer Zeit, rechtfertigt zwar die aufge-



stellten Lehrsätze des Herrn Vf., läßt aber befürchten, daß es demselben an eigenen gleich günstigen Erfahrungen noch gebricht, da er selbige sonst gewiß nicht vorenthalten haben würde.

De usu emeticorum in phthisi pulmonali. Diss. inaug. Lips. 1824. April. Auctore J. H. L. Frölich.

Der Vf. sucht zuerst nachzuweisen, daß schon bei den ältesten Schriftstellern Spuren von der Anwendung dieses Mittels zur Heilung der Schwindsucht zu finden wären; in der zweiten Abtheilung giebt er diejenige Form der Schwindsucht an, in welcher das Brechmittel nützlich sey, nämlich in dem *stadio suppurationis* und bei der ausgebildeten *Vomica*, wo er auch die Autorität des erfahrenen *Morton* vor sich hat. Der Vf. begegnet hierauf mehreren von andern Aerzten gemachten Einwendungen gegen die Anwendung der Brechmittel, liefert in der dritten Section die Gegenanzeigen der Anwendung der Brechmittel bei der Schwindsucht, 1) wenn ein inflammatorischer Zustand der Lungen oder anderer Organe zugegen ist, 2) bei der tuberkulösen Schwindsucht, 3) bei Neigung zu Blutstürzen, 4) bei gleichzeitig stattfindenden Fehlern im Herzen und größern Gefäßstämmen, polypösen Concretionen, Erweiterung u. s. w., 5) bei gleichzeitig stattfindenden Brüchen, 6) bei denen, die überhaupt zum Brechen nur mit großer Anstrengung zu bringen sind.

Beigefügt sind zwei in dem Leipziger klinischen Institute unter Leitung des Hrn. Hofrath *Clarus* geheilte Fälle von einer vollkommenen *Vomica* durch Brechmittel, wovon Refer. dieses ebenfalls einige sehr glückliche Fälle mittheilen könnte.



No. VI.

Caroli Augusti Kuhl Philosoph. et Medicin. Doct. Chirurgiae P. P. O. des. ejusdemq. Demonstrator in instit. reg. Nosocomii ad St. Jacobum Chirurg. prim. etc. etc. Dissertatio chirurgica de Potioribus arteriae anevrismaticae ligandae methodis praemissis duorum anevrismatum feliciter sanatorum historius. cum IV. tabulis aeneis. Lipsiae 1824.

Der als ein unternehmender, geschickter und glücklicher Operateur anerkannte Hr. Vf. entsprach durch öffentliche Vertheidigung dieser Gelegenheitschrift der ritualmäßigen akademischen Obliegenheit um Sitz und Stimme in der medicinischen Facultät zu erhalten. — Er erinnert zuvörderst das in neuester Zeit, in welcher die Natur- und Arzneikunde durch angestregtes Bemühen zu einem hohen Grade von Ausbildung gediehen, die Wundarzneikunst ihrer Seits nicht nur nicht vernachlässigt worden, sondern sogar auf die erfreulichste und bewundernswertheste Weise vorgeritten sey und das er nicht umhin könne die Heilung der Pulsadergeschwülste ihren jüngsten Trophäen beizuzählen. Er wisse und läugne nicht, das viele chirurgische

Bibl. LIII. B. No. 6.

Z



Kunstacte im vorigen Jahrhundert wo nicht gänzlich gefehlt, denn doch von so geringer und mangelhafter Bedeutung gewesen wären, daß man fast annehmen könnte, sie wären erst von unsern Zeitgenossen erfunden worden u. s. w. Was ein Jenner, Bilguer, Guthrie, Pott, Richter, Larrey, Rust, Cloquet, Hesselbach, Lawrenz, Scarpa, Jörg, Gräfe, Cooper, Desault, Eckoldt, Beer, Schmidt, Langenbeck, Reisinger u. s. w. (Ref. vermißt hier zu seiner Verwunderung die Namen eines Siebold sen. und Hedenus) für einzelne Zweige der Chirurgie geleistet, wird hierauf zwar nicht in chronologischer aber in wissenschaftlicher Ordnung nachgewiesen. Der Verf. erinnert, daß unsere Vorfahren theilweis durchaus an einer glücklichen Heilung der *Anevrysmen* gezweifelt oder eine solche Heilprocedur gelehrt hätten, von der die unserer Zeit ganz und gar abwich. Daß man diese Uebel für unheilbar gehalten und grose und berühmte Männer die Operation derselben für vergeblich erachtet hätten, dafür zeugten das *Anevrysmata iliacum* und *axillare*, welche beide bis zu der Zeitepoche eines Desault und Gooch als Krankheiten betrachtet worden wären, die entweder jeder Heilart widerständen oder nur nach Valsava's Heilmanier behandelt werden dürften. — Desault habe die Unterbindung unterhalb des anevrysmatischen Sackes anempfohlen, welche Heilart am wenigsten Beifall verdiente. Gooch hingegen hätte sich von der eiteln und unnützen Heilart dieser Pulsadergeschwülste dergestalt überzeugt gehalten, daß er in jenen Fällen, wo die *Arteria cruralis* jemals mit glücklichem Erfolg unterbunden worden, geglaubt habe, daß diefsfalls eine

doppelte oberflächliche Arterie stattgefunden u. s. w. Ayer hätte sich bestrebt uns die Hoffnung einer Heilung des *Anevrysm. iliac.* ganz oder theilweis zu benehmen und sey von dieser Meinung so fest überzeugt gewesen, daß er zu drei verschiedenen Malen derselben in seinem schätzbaren Werke Erwähnung thäte. — In Gegensatze zu jenen wundärztlichen Koryphäen folgt das Verzeichniß der Wundärzte neuerer Zeit, die an einem glücklichen Erfolge der Unterbindung der Pulsadergeschwülste eben so wenig zweifelten, als sie vielmehr selbige mit dem glänzendsten Erfolge unternahmen u. s. w. *Abernethy, Bell, Brodie, Cooper, Dupuytren, Fréer, Lawrence, Tomlinsoni* und mehrere andere werden als solche aufgeführt, welche die *Iliaca externa*; — *Atkinson* und *Stevens* welche die *Iliaca interna* zu unterbinden gewagt haben. Noch größerer Bewunderung würdig, schienen ihm die Bemühungen derjenigen, die wie *Blizard, Chamberlain, Cooper, Delpech, Desault, Keat, Ramsden* die *Arteria axillar.* und die *subclavia*, oder wie *Abernethy, Clin, Collier, Cooper, Lawrence, Post* und *Travers* die *Carotis*, und endlich wie *Gräfe* und *Mott* die *Arteria innominata* zu unterbinden versucht, und was die Hauptsache ausmache, nicht ohne Gewinn versucht hätten. — Ergriffen von der Wahrheit und der unbezweifelten Nützlichkeit der Unternehmungen solcher Gewährsmänner düstete der Vf. nur nach der Gelegenheit sich solcher Operationen selbst unterziehen zu können. Sie ward ihm, indem sich kurz hintereinander in seinem Wirkungskreise ein *Anevrysm* der *Iliaca extern.* und eins der *cruralis* zur Ligatur darboten. Schmucklos aber treu und bewahr-



heitet legt nun derselbe seine Erfahrungen über gedachte beide Anevrysmen nieder. Welcher Darstellung er sowohl die eigenen als auch die fremden Erfahrungen hinzufügt; nicht weil er glaube etwas Neues zu sagen, sondern vielmehr in der Absicht die meisten Meinungen verschiedener Kunstlehrer über diesen Gegenstand, die in verschiedenen Werken zerstreut sind, hier zusammen gestellt genauer zu untersuchen und die Prüfung, ob selbige wahr oder irrig sind, zu wagen.

Die erste dieser genannten Operationen betraf eine Pulsadergeschwulst der *Miaca externa*, die der Vf. unter eben so dringenden als wenig versprechenden Verhältnissen unternahm. Denn der Tumor war nicht nur sehr groß, außerst schmerzhaft, sondern pulsirte auch sehr stark; seine Bedeckungen waren von veilchenblauer Farbe, auf der Mitte desselben war ein enges Loch, aus dem sehr rothes Blut wie aus einer Fontäne hervorbrang. Die Frau selbst war schon dadurch, daß sie einen beinahe zwei Jahre alten Knaben fortwährend gesäugt hatte, auf das Aeuferste geschwächt; die Peripherie des Körpers war kalt, schlaff, mit kaltem Schweiß benetzt, die Füße geschwollen und kaum bewegbar, das Athemholen keuchend, der Puls sehr klein, die Brust gleichsam von einem Gewichte zusammengedrückt, das Gesicht zusammeng gefallen, der Geist höchst niedergebegt. Die Operation verstattete durchaus keinen Aufschub u. s. w. Da zu befürchten war, daß Ruptur des Sackes und mit selbiger eine tödtliche Blutung entstehen könnte, war er genöthigt die oberste Haut weder mit den

Fingern anzuspannen, noch weniger in eine Falte zu erheben und sah sich demnach genöthigt den ersten Einschnitt mit aufgehobener und schwebender Hand, unter leichter Führung des Messers acht Zoll lang zu verrichten, so daß der Mittelpunkt der Wunde auf die Spitze der Geschwulst fiel. Weil jedoch die Wunde sich weder zur Anschauung eignete, noch den Fingern zum Sondiren Eingang zu verstatten schien, so gab der Verf. derselben die Kreuzform. Einige kleinere Hautarterien die durchschnitten, aber auch unverzüglich von dem Hülfswundarzt comprimirt wurden, hatten weiter kein Blut von sich gegeben. Obleich früher zu erwarten stand, daß nach Auffindung des Arterienstammes die Ligatur zwischen dem Poupartischen Ligamente und dem anevrysmatischen Sacke anlegbar seyn würde, so täuschte doch diese Hoffnung, da nach Durchschneidung der allgemeinen Bedeckungen und der Seitwärtslegung der Lappen, der anevrysmatische Tumor mit den benachbarten Theilen gar sehr cohärirte, über das Ligament hinaus reichte, und die Wände der Arterie zugleich mit dem benachbarten Zellgewebe, welches dichter war als es seyn sollte, bis zu dem Ligamente eine fast knochenartige Natur angenommen hatten. Darum führte der Verf., nachdem er das Poupartische Band durchschnitten und den anevrysmatischen Sack geöffnet hatte den linken Zeigefinger in den Kanal des Gefäßes und nachdem die Arterie auf diese Art aufgehoben und von den benachbarten Theilen getrennt war, zog er nicht ohne große Schwierigkeit mittelst einer sehr einfachen (hier abgebildeten) krummen Nadel einen starken und dik-



ken Faden darunter weg, und knüpfte den Knoten. Da diese höchst mühevoll Arbeit etwas mehr Zeit gekostet hatte, so konnte der Blutverlust wegen der bedeutenden Menge der zerschnittenen Gefäße nicht gering seyn u. s. w. So erschöpft die Kranke jetzt nach vollbrachter Operation in der That war und so düster die Aussicht zu ihrer Rettung war; so half doch ein zweckmäßiges Verfahren Herrn Kuhl nochmals den Sieg erringen. Am sechszehnten Tage nach der Operation ward die Ligatur ohne alle Blutung ausgestoßen, und die so schwere Kranke schon nach zehn Wochen als vollkommen hergestellt und für ihre schweren Berufsarbeiten geeignet entlassen.

Der zweite Operationsfall betraf ein *Aneurysma arteriae cruralis* das bei einem Zuckerbäcker auf der Mitte des linken Schenkels Statt hatte, die Größe einer Pflaume darstellte, stark und im Einklang mit dem Herzen pulsirte und das sich entleerte und schlaffer ward, sobald man die Arterie gegen das *Os pubis* zu comprimirte. Der Kranke vermochte den Fuß nur mit Mühe zu bewegen und beschwerte sich über ein andauerndes Gefühl von Kriebeln, über Kälte und Erstarrung des leidenden Fußes u. s. w. Nachdem der Kranke in die schickliche Lage gebracht und die Assistenten an Ort und Stelle waren, ward die Arterie nach dem Aste des *Ossis pubis* zu gedrängt und ein wenig weiter nach unten mittelst des Turnikets comprimirt; die *Integumente* in der Länge von acht Zollen längs dem Verlaufe des *Musculus sartorius* durchschnitten, so daß die *Incision* an dem Theile

des Femur begann, wo die *Arteria profunda* von der *crurali* abgeht und unterhalb des anevrismatischen Sackes endigte. Hierauf ward die *Fascia lata* durchschnitten und nachdem der *Muscul. sartorius* nach Aufsen gezogen, und das Glied zu verschiedenen Malen gebeugt und gestreckt worden, zog der Vf. einen sehr festen seidenen Faden unter der Arterie, die von der Vene, dem Nerven und dem benachbarten Zellgewebe mittelst der Weichheit der Finger, und nicht durch Hülfe des Eisens dergestalt getrennt worden war, ohne das letztere von der Stelle verrückt wurden, hinweg und knüpfte den Knoten. Der Kranke, der während der ganzen Operation grosse Standhaftigkeit bewiesen, stiefs bei der Zusammenziehung der Arterie ein heftiges Klagegeschrei aus. — Die Heilung ging auch hier nach Wunsch von Statten. Am neunzehnten Tage ward die Ligatur ausgestossen.

In den nun folgenden sehr lehrreichen Bemerkungen rechtfertigt sich der Verf. deshalb, das er nicht nach *Desault's* Rath die Arterie unterhalb des anevrismatischen Sackes (im ersteren Falle) comprimirt habe, und erinnert, das auf diese Weise leicht die Zerreissung des Sackes und mit ihr plötzlicher Tod erfolgen könnte und das diese Heilmethode am wenigsten bei Landleuten, die sich unausgesetzt schweren Arbeiten unterziehen müßten, anwendbar wäre, da hier der Erfolg einzig von Ruhe abhinge. Ad. No. 2. Derselbe spricht seine Verwunderung darüber aus, das die von ihm an Cadavern so oft aufgefundenene Ossification der *Arteriae brach.* und *crural.* (an denen das Alter keinen Antheil



hatte); von den Schriftstellern über diesen Gegenstand nicht genügend gewürdigt würde, da sich diese krankhafte Beschaffenheit der Arterien bei den Anevrysmen so oft darböte u. s. w.; ad No. 3. wollte ihm jemand den Einwurf machen, warum er nicht bei der Unterbindung der *Iliaca extern.* gleich anfangs dem Verfahren eines *Cooper* gefolgt sey; so antworte er, daß ihm der krankhafte Zustand der Arterien vor der Operation durchaus unbekannt gewesen, und daß auch kein Anderer selbige zu errathen vermocht hätte. ad No. 6. Gleichwie so vieles in der Wundarzneikunst noch ungewiß und nicht hinlänglich erörtert sey; könne dieses auch von der Unterbindung des Anevrysmas gelten, die noch immer vielen Zweifeln unterläge; indem das, was von Einigen gebilligt würde, von Andern wieder verworfen werde. Welche Verschiedenheit der Meinung sowohl von der Beschaffenheit der zu diesem Behufe verwendeten Nadeln als auch von der Qualität und Form der Fäden, deren Anwendung und Entfernung abhing. — Hierauf folgt eine sehr ausführliche und musterhafte Schilderung der seit Ausführung dieser blutigen Heilmanier in Gebrauch gekommenen anevrysmatischen Nadeln, die mit gehaltvollen Erläuterungen und Vergleichen durchweht ist und allen operativen Chirurgen ein willkommenes Geschenk seyn wird. Der Hr. Verf. klagt, daß es ihm nicht gelungen die von *Ramsden* erfundene Nadel zu erhalten, von der er sich nicht einmal die Abzeichnung zu verschaffen vermochte. Bei Betrachtung der Fäden wird erinnert, daß so groß auch der Fleiß sey, den die Chirurgen von jeher auf Erfindung und

Verbesserung der Nadeln verwendet hätten, sie dennoch über Form und Materie der zur Unterbindung geeigneten Fäden um so mehr von einander abwichen. Betreffend den Stoff derselben, hätten Mehrere leinene, Andre wie *Lawrance* seidene, noch Andere Darmseiten wie *Cooper* und ein wenig später auch *Lawrenz* angewandt und anempfohlen. Mehrere, z. B. *Beclard* hatten hinsichtlich des Stoffes geglaubt, daß kein Unterschied stattfände. Begierig bei so großer Meinungsverschiedenheit die Wahrheit zu erfahren, benutzte der Vf. die sich ihm während der letzteren Kriegsjahre und besonders nach der großen Völkerschlacht bei Leipzig, in den Militärspitälern dieser Stadt so häufig darbietende Gelegenheit zu Gefäßunterbindungen. Hier belehrten ihn wiederholte Versuche, daß die leinenen Fäden vom 12ten bis 15ten Tage, seltener vom 16ten bis zum 20sten; die seidenen jedoch viel später und oft erst nach 6 bis 7 Wochen von den Gefäßenden gelöst und ausgestoßen wurden. Er sucht die Ursache darin, daß die leinenen Fäden schon nach kurzer Zeit; die seidenen aber fast niemals von der Fäulnis ergriffen würden. Er fälle demnach das Urtheil, daß bei Wunden die *per primam intentionem* geheilt werden sollten, die leinenen Fäden, hingegen bei solchen wo schnelle Heilung nicht zu erwarten stehe z. B. bei Amputationen und bei der Operation der Pulsadergeschwulst die seidenen anzuwenden wären. Mit triftigen Gründen beweiset er schliesslich den Nachtheil der Darmsaiten.

F.



Johann Hermann Becker's, Doctor's der Arzneiwissenschaft und ausübenden Arztes zu Parchim in Mecklenburg, Versuch einer allgemeinen und besondern Nahrungsmittelkunde. Mit einer Vorrede von Dr. S. G. Vogel. Erster Theil. Die Einleitung in die Nahrungsmittelkunde. Literatur und Geschichte derselben. Erste Abtheilung. Stendal 1810. 8. XXXII. und 340 S.

Auch unter dem besondern Titel.

Versuch einer Literatur und Geschichte der Nahrungsmittelkunde. Erste Abtheilung.

„Ein Meisterwerk, wie dieses“ — so beginnt Herr Vogel seine auf dem Titel erwähnte Vorrede — „bedarf keiner fremden Empfehlung und Protection,“ und wir können es unsern Lesern nicht verargen, wenn es ihnen im ersten Augenblicke Vernachlässigung scheint, daß es uns über ein solches Werk in unserem Blatte vierzehn Jahre zu schweigen möglich war. Allein davon trägt der Herr Vf. selbst die Schuld, denn bei weitem der größte Theil des Werkes liegt noch bis diesen Augenblick dem Publicum nicht vor, und ein nur angefangenes Werk kann zwar Hoffnungen erregen, aber mit ihrer Rechtfertigung auch nur den Anfang machen, und der Referent, der die vorliegende Schrift mit dem Vorredner gegenwärtig ein Meisterwerk nennen wollte, würde — wie es uns scheint — ein eben so voreiliges Urtheil fällen, als derjenige, der sie zu den verfehlten zählte. Gern hätten wir demnach die Beendigung oder wenigstens die Erscheinung des größern Thei-

les der Schrift abgewartet, ehe wir unsere Anzeige ins Publicum treten lassen, aber dieser Zeitpunkt liegt noch jetzt in unbestimmbarer Weite vor uns, denn das Werk (so weit es bis jetzt uns zugekommen ist) reicht, vierzehn Jahre nach seiner Eröffnung, in der alphabetischen Ordnung seiner Artikel nur bis „Br;“ es könnten also leicht wenigstens noch vierzehn Jahre vergehen, ehe es geschlossen würde. Dazu kommt, daß der erste Theil dieses Werkes ein für sich bestehendes, in sich selbst also geschlossenes, Ganzes ausmacht, daher auch für sich allein betrachtet und beurtheilt werden kann, und daß es den Maafstab enthält, nach welchem der Hr. Vf. die folgenden Bände selbst beurtheilt wissen will. Wir hoffen endlich, daß während unserer Anzeige der beiden ersten Theile eine Fortsetzung des Werkes erscheinen werde, und alles dies zusammengenommen bestimmt uns, schon gegenwärtig einen Anfang mit der Anzeige des obengenannten Werkes zu machen.

Seinen eigenen Vorbericht zu gegenwärtiger Schrift eröffnet der Hr. Vf. mit den Veranlassungen derselben, als deren erste er die gewöhnliche Vernachlässigung der Nahrungsmittelkunde beim academischen Studium nennt. Wir sind in dieser Hinsicht nicht seiner Meinung, wenn er, wie es scheint, fordert, daß auf Academien eigene, erschöpfende Vorlesungen über diesen Gegenstand gehalten werden sollten, denn, wie sehr wir auch von der Wahrheit der S. VIII. über die gewöhnlichen Fehler beim academischen Studium der Medicin gemachten Bemerkungen durchdrungen sind: so meinen wir dennoch, daß diese Stu-



dien, wenn sie auch sechs Jahre fortgesetzt werden, weder etwas anderes geben *sollen*, noch *können*, als eine recht vollständige Skizze des Systems der Medicin, mit welchem aufs genaueste bekannt zu werden Sache des ganzen übrigen Lebens des Arztes bleibt, und dafs daher zu ganz ausführlichen Vorlesungen über Nahrungsmittelkunde auf Universitäten wirklich keine Zeit sey, diese Vorlesungen auch bei gründlichen Vorträgen über Diätetik (die freilich nirgends fehlen sollten) entbehrt werden können. Aber was sich nicht wohl zu einem Gegenstande eigener Vorlesungen auf Academien eignet, kann darum doch einen sehr würdigen Gegenstand wissenschaftlicher Forschung und Bearbeitung ausmachen, und ist es oft nur um so mehr. Die Idee unseres Hrn. Vf., die Nahrungsmittelkunde zum Objecte eines ins Specieellste eingehenden Werkes zu machen, wird daher durch Vorstehendes keinesweges als tadelnswerth bezeichnet; sie ist vielmehr unbestreitbar im Ganzen eine glückliche, und Hr. B. selbst motivirt sie im weitern recht gut durch die Geringschätzung, welche viele practische Aerzte gegen diesen Gegenstand beweisen und durch den bisherigen Mangel einer erschöpfenden Bearbeitung der *gesammten* Nahrungsmittelkunde. Jene Geringschätzung eines Gegenstandes, den schon die Alten bei beschränkterer Kenntnifs für so höchst wichtig hielten, ist leider oft nur zu unverkennbar, dieser Mangel kann nicht geläugnet werden: Alles kommt daher blofs darauf an, ob der Hr. Vf. nach einem zweckmäßigen Plane gearbeitet, und — diesem treu — das Einzelne richtig und erschöpfend dargestellt habe. Was nun

jenen Plan anbetrifft: so unterrichtet uns Hr. B. von ihm genauer in der Einleitung, im Vorberichte erfahren wir nur noch, daß der Hr. Vf. auf Vollständigkeit der von ihm angeführten Literatur jede Bemühung verwandt hat, die ihm seine Verhältnisse gestatteten, und daß er diese Literatur bis zum J. 1807. fortgeführt hat.

Die nun folgende *Einleitung* (S. 1.) eröffnet der Hr. Vf. mit Bemerkungen über die Organisation thierischer Körper, in sofern sie beständig Ersatz für die consumirte Materie fordert, über Hunger und Durst, welche zum Genuß der Nahrungsmittel antreiben, über die feinere Auswahl, welche cultivirte Völker unter den Nahrungsmitteln treffen, und über Geschmack und Geruch, als Hülfsmittel dieser Auswahl, während rohe Völker sie nur zur Unterscheidung des Heilsamen vom Schädlichen benutzen. Darauf beruht der Unterschied zwischen Nahrungsmitteln und Leckereien (dieser Unterschied, auf welchen Hr. B. ein größeres Gewicht legt, scheint uns wissenschaftlich unbedeutend, denn die Leckereien sind entweder assimilirbar, oder nicht; in jenem Falle gehören sie zu den Nahrungsmitteln, wenn sie auch nicht zum Zweck der Ernährung genossen werden, in diesem zu den schädlichen Einflüssen, wesentlich also sind sie von andern genießbaren Stoffen nicht verschieden). Was als Nahrungsmittel dienen soll muß nährend, auflöslich, zersetzbar seyn, (die beiden letztern Punkte können wohl nicht als *eigene* Bedingungen guter Nahrungsmittel angesehen, und als zweite und dritte Forderung der Nahrhaftigkeit nachgestellt werden,



da das Nahrhafte sich immer erst auflöslich und zersetzbar gezeigt haben muß, ehe es nähren kann). Nähere Bestandtheile der Nahrungsmittel, die eigentlich nährenden Stoffe, sind; der Gummistoff, Zuckerstoff, Schleimzuckerstoff, der Mehl- oder Schleimstoff der Vegetabilien, der Fettstoff, der Gluten- oder Eiweisstoff und der Milchzucker; entfernte: Kohlenstoff, Wasserstoff, Stickstoff, Sauerstoff. Was dem Organismus nicht assimilirbar ist, kann, indem es die Assimilationsorgane durchwandert, nicht als Nahrungsmittel, nur als Arzneimittel (nicht auch als Gift?) wirken. Der Unterschied zwischen vegetabilischen und animalischen Nahrungsmitteln scheint größer zu seyn, als er es in der That ist, und die schwächende Kraft der ersteren von der stärkenden der letzteren ist nicht als so genau geschieden zu betrachten, wie man bisweilen glaubt (dieser Glaube möchte aber doch wohl der allergeringste Irrthum unserer neueren Schulen seyn). Ob auch das Reich des Anorganischen einige wirkliche Nahrungsmittel darbietet — diese von *Carminati* verneinte Frage ist unser Vf. zu bejahen geneigt; er zählt zu diesen Stoffen das Wasser, einige Erdarten, und das Küchensalz, und beruft sich, hinsichtlich des ersteren, auf die Wirkung des Wassers auf Vegetabilien, auf *For-dyce's* Versuche, Goldfische in destillirtem Wasser zu ernähren, welches über sechs Monate gelang, auf die Rumfordschen Suppen und — „auf die vom Dr. *Sangrado* vorgeschlagene und in der Folge von *Pouteau* u. a. angewandte Wassercur“ (die Rumfordschen Suppen sind hier wohl kein stringenter Beweis, da sie in 20 Unzen 6 Unzen solider

Nahrung enthielten, und wie der Hr. Vf. den Dr. *Sangrado* als Auctorität aufführen konnte, ist unbegreiflich). Ueber den Genuß erdiger Stoffe verbreitet sich der Hr. Vf. mit vielen Berufungen auf Reisebeschreiber und Naturforscher, vorzüglich auf die Otomaken am Oronoko, von denen *Humboldt* erzählt, daß sie eine Erde, die sich als wahrer Töpferthon von gelblich-grauer Farbe, mit etwas Eisenoxyd gefärbt, verhält, und die sie in Kugeln von 4—6 Zoll Durchmesser geknetet bei einem schwachen Feuer rösten, als Hauptnahrungsmittel während der Regenzeit, aber auch in der trockenen Jahreszeit als Leckerei benutzen. Hinsichtlich des Unterschiedes der Speisen, Getränke und Gewürze hält der Hr. Vf. (und wir mit ihm) es für gerathen, sich an den Sprachgebrauch zu halten, da *Zückerts*, *Cullen's* u. a. hierher gehörige Definitionen die Gränzen jener Begriffe doch nicht genau bestimmen. Der Hr. Vf. kommt hierauf, S. 48. noch einmal auf den Unterschied der Nahrungsmittel und Leckereien, und auf die Verschiedenheit der Urtheile über Gegenstände des Geschmackssinnes zurück. Als allgemeine Gründe dieser Verschiedenheit führt er den allgemeinen Nationalgeschmack, die Erziehung und die Gewöhnung an (hängt denn aber diese Verschiedenheit des Geschmackes nicht zuvörderst von klimatischen Einflüssen ab, von denen doch wohl wenigstens bei Gelegenheit des Nationalgeschmacks die Rede hätte seyn sollen?), als besondere die individuelle Beschaffenheit der Geschmacksorgane selbst und die Idiosynkrasie (diese gehört zu jener). Leckerei ist, was in der *Ab-sicht* genossen wird, die Geschmacksorgane zu



reizen, es darf dies nicht eben, wie *Bergius* behauptete, auf eine angenehme Art geschehen, und es giebt absolute und relative Leckereien, welche letzteren bald als Nahrungsmittel, bald als Leckereien dienen (aber auch die gemeinsten Nahrungsmittel sind schon oft durch die Kunst der Köche in wahre Leckereien umgewandelt worden) die genießbaren Substanzen zerfallen demnach in Nahrungsmittel — Speisen, welche den Hunger, Getränke, welche den Durst zu stillen bestimmt sind — und Leckereien. Manche Substanzen werden hauptsächlich in der Absicht genossen, eine Exaltation zu bewirken: von den Morgenländern das Opium, auf den Südsee-Inseln das Awagagetränk, von den Arabern der Aufguß einer Art Hanfs, Häschisch genannt, von den Tartaren der Kymisch u. s. f. Den meisten Menschen unangenehm sind Substanzen von fadem, bitterem, laugenhaftem, faulem, herbem Geschmack, angenehm der süße, fette, aromatische, und weinigte Geschmack. —

Nahrungsmittelkunde ist dem Hrn. Verf. eine eigene Doctrin, die Summe von empirischen Erfahrungen und den aus diesen für den practischen Zweck abgeleiteten Sätzen, welche zusammengenommen zur vollständigen Kenntniß der menschlichen Nahrungsmittel gehören, eine Doctrin, von welcher nur Einzelnes in die Diätetik, Aetiologie, Physiologie, Heilmittellehre und medicinische Polizei aufgenommen werden darf und die in der bisherigen *Materia alimentaria* (*Bromatologia*) selbst nicht erschöpfend bearbeitet worden ist. Sie hat einen objectiven, historischen, und einen sub-

subjectiven, angewandten Theil, und jener erstere zerfällt wieder in einen allgemeinen und besonderen. Während die historische Nahrungsmittelkunde ihren Gegenstand ganz an und für sich, und nur der besondere Theil derselben die einzelnen Nahrungsmittel selbst betrachtet; beschäftigt sich die subjective Nahrungsmittelkunde mit der dem Menschen möglichen Anwendung der Nahrungsmittel zum Genusse. Jener besondere Theil der historischen Nahrungsmittelkunde ist dem allgemeinen voranzuschicken (dieser ist allerdings Abstract des ersteren; indess findet ein gleiches Verhältniß bei der allgemeinen Pathologie und Therapie Statt, welches uns demohnerachtet keinesweges hindert, das Studium dieser Doctrin dem der *speciellen* Pathologie und Therapie vorangehn zu lassen). Wie weitläufig übrigens der Plan des vorliegenden Werkes angelegt ist, wird sich am deutlichsten aus folgender Angabe der Gegenstände ergeben, welche der Hr. Vf. zur speciellen historischen Nahrungsmittelkunde rechnet und in die seinige aufzunehmen verspricht. Sie soll nemlich enthalten: I. die Naturkörper selbst, welche roh oder in gewissen Zubereitungen als Nahrungsmittel oder Leckereien von den Menschen angewandt werden, und unter welchen nach S. 91. auch diejenigen nicht mit Stillschweigen übergangen werden sollen, welche nur unter besonderen dringenden Umständen, oder bloß von fremden Völkern genossen werden, oder auch nur bei der Vorwelt in Gebrauch waren. Als Gegenstände der speciellen historischen Nahrungsmittelkunde betrachtet nun insbesondere der Hr. Vf. die genießbaren Naturkörper selbst, ihre verschied-

Bibl. LIII, B. No. 6.

A a



denen Namen, ihre Stelle im Natursysteme, ihre natürliche Geschichte, ihre physiographische Beschreibung, chemische Analyse, Kennzeichen der Aechtheit und Verfälschung, die Zubereitungsarten der genießbaren Stoffe, die ökonomische Beurtheilung derselben, die Wirkungen und die Geschichte der Nahrungsmittel. II. Die aus diesen Körpern durch Anwendung gewisser Künste gefertigten Zubereitungen und Zusammensetzungen selbst. Dabei werden indess nur die Gattungen dieser Zubereitungen, z. B. der Artikel „Suppe“ in das Werk aufgenommen werden, nicht aber alle einzelnen Arten der Bereitung. Die Form der ganzen Bearbeitung dieses Theiles des Werks ist die alphabetische. Auf eben diesen Theil soll dann die „allgemeine historische Nahrungsmittelkunde“ folgen, welche den Begriff: Nahrungsmittel, ihren allgemeinen Charakter, ihren Unterschied von den Arzneimitteln, die einzelnen Bestandtheile der Nahrungsmittel und die nährenden Stoffe, die verschiedenen Classificationsmethoden der Nahrungsmittel und die Zubereitung der Nahrungsmittel überhaupt erörtern wird.

(Ueber den im Vorstehenden angegebenen Plan eines Haupttheiles des vorliegenden Werkes mögen uns nun zuvörderst drei Bemerkungen gestattet seyn: 1) schon einige unserer obigen Aeußerungen deuten darauf hin, daß wir die Nahrungsmittelkunde nicht als eine eigene Doctrin betrachten, und daran denken wir Recht zu thun, denn als solches müßten ihre Grundsätze ihr auch ganz eigenenthümlich seyn; sie sind aber dagegen *sämmtlich*, wie sich aus dem Obigen leicht errathen läßt, von andern Doctrinen *entlehnt* und

bloß in ein eigenes Ganze zusammengestellte. Freilich könnte man dagegen z. B. einwenden, die medicinische Polizei entlehne auch aus fast allen medicinischen und manchen andern Disciplinen die Gründe ihrer Vorschriften, und werde doch als eigene Wissenschaft betrachtet; aber dem ist nicht so. In die medicinische Polizei sollten wenigstens immer nur diese Vorschriften und der damit beabsichtigte Zweck aufgenommen werden, und diese Gegenstände sind wirklich dieser Doctrin ganz eigenthümlich, sie kommen nirgends anders vor. Die Gründe eines gewissen medicinisch-polizeilichen Verfahrens gehen aus den Grundsätzen der Medicin selbst hervor, und können also die medicinische Polizei nicht zu einer eigenen Doctrin machen. Wir finden dagegen durchaus nichts, was der Nahrungsmittelkunde eigenthümlich wäre, eben darin aber eine Rechtfertigung unserer obigen Ansicht, nach welcher akademische Vorlesungen über diesen Gegenstand, und zwar ihn aufs ausführlichste erörternde, weit weniger wünschenswerth sind, als fleißigere Bestrebungen der Aerzte, sich mit dieser Angelegenheit vertrauter zu machen, als sie es in der Regel sind. Eben deshalb sind wir aber auch sehr weit entfernt, durch die vorstehende Bemerkung dem großen Verdienste des Hrn. Vf. bei Ausarbeitung dieses Werkes nur im mindesten zu nahe treten zu wollen, und wie wäre das auch möglich, da ein flüchtiger Blick auf die erschienenen Bände des Werkes hinreicht, davon zu überzeugen, daß nur eiserner deutscher Fleiß ein solches Unternehmen beginnen, und so viel leisten kann, als der Hr. Vf. bereits geleistet hat. Nur die Ansicht,

A a 2



als sey die Summe der Wissenschaften durch diese Schrift um eine neue vermehrt worden, erlaubt uns die Logik nicht zu theilen *). 2) Der Hr. Vf. schickt den speciellen Theil der historischen Nahrungsmittelkunde dem allgemeinen voran, und wir haben schon eingeräumt, daß dieser erst aus jenem sich bilden konnte. Aber es wäre demohnerachtet, wie es uns scheint, wissenschaftlicher gewesen, wenn das Allgemeine dem Besonderen vorgegangen wäre, wie denn überhaupt das erstere ein *größeres wissenschaftliches* Interesse haben dürfte, als das letztere, bei dem es mehr auf sorgfältige Sammlung zerstreut liegender Materialien ankommt. 3) Endlich möchte der Zweck des Werkes: wissenschaftliche Bearbeitung der Nahrungsmittelkunde es doch wohl bedauern lassen, daß der Hr. Vf. die alphabetische Ordnung, diese am allerwenigsten wissenschaftliche, gewählt hat. S. 96. wird angegeben, dies sei geschehen, weil mit einer Classification der Nahrungsmittel sehr große Schwierigkeiten verbunden seyen, die auf den noch immer schwankenden Eintheilungsgründen beruhen, und allerdings ist in seiner jetzigen Gestalt das Buch zum Nach-

*) Der Hr. Vf. hat sich in dem vorliegenden Bande seines Werkes einen Widerspruch dadurch zu Schulden kommen lassen, daß er — an mehreren Stellen von den unvermeidlichen Mängeln seines Werkes sprechend — in dem Vorbericht ausdrücklich die Nahrungsmittelkunde einen Gegenstand nannte, „der eine eigene, für sich bestehende Wissenschaft ausmachen sollte,“ S. 100. aber eben so ausdrücklich erklärt: „die Doctrin, die ich Nahrungsmittelkunde nenne, als eine systematische Anreihung empirischer Sätze, kann schon deshalb nicht zur Würde einer Wissenschaft erhoben werden.“



schlagen für den weniger Unterrichteten geeigneter, aber um eben so viel hat nach unserer Meinung die wissenschaftliche Bearbeitung verloren, abgesehen von manchen Inconvenienzen, die mit solcher alphabetischen Ordnung nothwendig verbunden sind, und deren der Hr. Vf. selbst erwähnt).

Was den subjectiven Theil dieser Nahrungsmittelkunde betrifft: so soll er einmal die Wirkungen und den Einfluß der Nahrungsmittel auf den menschlichen Organismus im Allgemeinen, ferner aber auch unter bestimmten Verhältnissen, und namentlich sowohl im gesunden und kranken Zustande erörtern, beide endlich — der subjective und objective Theil der Nahrungsmittelkunde — sollen zu practischen Resultaten sowohl für das Gesundheitsverhältniß der Individuen, als für die Medicinalpolizei führen. Als allgemeine Quellen, aus denen die Nahrungsmittelkunde ihre Erkenntnisse schöpft, werden noch insbesondere die Faunen und Floren verschiedener Länder und Gegenden, Reisebeschreibungen, und medicinische, naturhistorische und ökonomische Topographien angegeben. Von der reichen Literatur, welcher der Hr. Vf. die zweite Hälfte der ersten und die ganze zweite Abtheilung des ersten Theiles seines Werkes gewidmet hat, sind alle Schriften ausgelassen worden, die nicht ausschließlich von den Nahrungsmitteln handeln. Die aufgeführten zerfallen in zwölf Hauptrubriken und jede wieder in mehrere Unterabtheilungen, die Ordnung, in der sie aufgeführt sind, ist chronologisch, und den meisten Schriften ein kurzes Urtheil über ihren Werth bei-



gefügt. Der Hr. Vf. beschließt endlich diese Einleitung mit einigen Bemerkungen über den Nutzen, welchen die Nahrungsmittelkunde den Anthropologen, den Philosophen und dem Arzte gewähren kann.

Die nunmehr folgende *Literatur der Nahrungsmittelkunde* (S. 113.) zerfällt in zwölf Abtheilungen, von denen die gegenwärtige erste Abtheilung des ersten Bandes zehen enthält, und zwar folgende: 1) Schriften über die Geschichte und Literatur der Nahrungsmittelkunde (unter Geschichte der Nahrungsmittelkunde versteht der Hr. Vf. nach S. 107. „eine pragmatische Darstellung des Ganges, den das Studium der Nahrungsmittel bis auf die neueste Zeit genommen hat,“ eine Geschichte der Nahrungsmittel hingegen, wie *Danz* sie zu liefern anfangt, ist eine Erzählung der Veränderungen, welche die Nahrungsmittel und ihre Zubereitungen im Laufe der Zeit getroffen haben. Geschichte und Literatur der Nahrungsmittelkunde sind zur Zeit nur noch sehr sparsam bearbeitet, und die hier angeführte *Baldingersche Literatura universae materiae medicae, alimentariae* u. s. w. nur ein sehr dürftiger, wenn gleich immer brauchbarer Beitrag). 2) Schriften über die Geschichte der Nahrungsmittel, sowohl allgemeine, als specielle, einzelne Perioden betreffende. 3) Schriften über die menschlichen Nahrungsmittel überhaupt. Diese Abtheilung zerfällt in mehrere Abschnitte, von denen der erste die Schriften, welche die menschlichen Nahrungsmittel im Allgemeinen betrachten, der zweite solche, welche die einzelnen Gattungen dieser Mittel erörtern, der dritte diejenigen, welche die

Nahrungsmittel einzelner Völker und Bewohner einzelner Städte angeben, aufzählt: 4) Schriften über die Conservation der Nahrungsmittel überhaupt. 5) Schriften über die Zubereitung der Nahrungsmittel. Diese Abtheilung führt in zwei Abschnitten die über das äufsere Material zur Zubereitung der Speisen, und die über diese Bereitung selbst erschienenen Schriften; es findet sich daher hier unter andern auch ein Verzeichniß sämtlicher besserer Kochbücher. 6) Schriften, welche die Nahrungsmittel in subjectiver Hinsicht betrachten, und zwar in Beziehung auf Diätetik, Aetiologie, Therapie, Psychologie. Ein eigener Abschnitt ist hier auch den Nahrungsmitteln, in sofern sie das sinnliche Vergnügen befördern, gewidmet. 7) Schriften, welche das Verhalten der Menschen beim Genusse der Nahrungsmittel bestimmen (in objectiver und subjectiver Hinsicht). 8) Schriften, welche die Nahrungsmittel in medicinisch-polizeilicher Hinsicht betrachten. 9) Schriften über Verhütung von Hungersnoth und wohlfeile Beköstigung der Armen. 10) Schriften über Nahrungsmittel, die aus religiösen Ursachen verboten sind und über Fastenspeisen.

Im Einzelnen liefse sich nun freilich manches gegen diesen literarischen Theil der ersten Abtheilung erinnern. Die allgemeinen Schriften über Diätetik z. B. sollten nach dem Plane des Hrn. Vf. von seiner Literatur ausgeschlossen bleiben; dann haben aber *Richter's praecepta diaetetica* eben so wenig Anspruch auf eine Stelle in diesem Abschnitte, als andere diätetische Schriften, welche die Lehre von den Nahrungsmitteln nicht flüchtiger, als



es Richter gethan hat, erörtern. — Die Seite 195 fgg. aufgeführten Verordnungen verschiedener Staatsbehörden wegen der zur Bereitung und Aufbewahrung der Speisen gebräuchlichen Geschirre gehören offenbar in die achte, medicinisch-polizeiliche, Abtheilung dieser Schrift. — Die Gegenstände dieser achten und der neunten Abtheilung sind von einer und derselben Natur, es wäre also wohl logisch richtiger gewesen, sie in Eins zusammenzufassen. — Von der unter No. 1092. aufgeführten Schrift ist schon 1812. eine zweite, sehr vermehrte Auflage erschienen; u. s. w. Unser Urtheil über diesen Anfang des Werkes kann aber dadurch begreiflicher Weise nicht verändert werden. Die Idee dieser Schrift und der auf ihre Ausführung verwandte Fleiß verdienen den Beifall aller Freunde der Wissenschaft, und mit Vergnügen werden wir daher nächstens in der Anzeige dieses Werkes fortfahren.

C. L. Kl—se.

Dr. Ludwig Ritter von Braun, über die Erkenntniß und Behandlung des Pemphigus. Freiburg 1823. 79 Seiten. 8.

Die Anführung dieses kleinen Schriftchens, darf, der Krankheitsgeschichte wegen, welcher sie ihre Entstehung verdankt, nicht in unserer Bibliothek fehlen, weil die Lehre vom Pemphigus seit Wichmann's Erläuterungen darüber, wohl einmal einer genaueren Prüfung bedarf, und dazu ist jeder Beitrag wichtig.

Eine sonst ganz gesunde Feldarbeiterin von 25 Jahren, verlor im 23sten Jahre, nach



einer schweren mit starkem Blutverlust verbundenen, ersten Entbindung, ihre Menstruation, die Folgen waren: zu Zeiten ein *Fluor albus*, Krämpfe im Unterleibe, Verstopfungen, und bedeutendes hysterisches Leiden bis zur *Asphyxie*. Als sie der Hr. Vf. sah, war sie von heftigen Stichen in der Milzgegend und mehrmaligem Blutbrechen, befallen, jené war beim Berühren schmerzhaft und wie der ganze Unterleib geschwollen. Die Kranke hatte 19 mal gebrochen. Puls, Zunge, Urin zeigten leichtes Fieber. Die Schmerzen und die Härte des Pulses hatten sich am 2ten Tage vermehrt. Am 3ten aber, nach der Anwendung von 6 Blutigeln *Cremor tartari* etc. vermindert. Den 4ten neue Stiche, ferner *Antiphlogistica*. Obgleich sie am 5ten Blut gebrochen, hielt doch die Besserung bis zum 10ten Tage an, wo sich wieder Fieber mit Frost einstellte, welches am 12ten noch weit stärker kam, bis zum Irreden und mit Jucken und Stechen in der Haut verbunden war. In der Milzgegend zeigten sich kleine röthliche Punkte. Den 13ten waren alle diese Erscheinungen verschwunden, und in der Milzgegend hatte sich eine Blase von der Gröfse eines Hühnerneys gebildet, welche von einem leicht entzündeten Rande umgeben war. Der sparsame Urin hatte einen stark rothen Bodensatz. — Den folgenden Tag war die Blase gröfser geworden, den 3ten ergofs sie eine zähe gelbliche Flüssigkeit. Der Gruud war bräunlich-roth, die Haut runzlicht, der reichlichere Urin hatte einen bedeutenden Bodensatz. Am 6ten Tage nach dem ersten Fieber, kam ein neues mit Frost, und am folgenden brachen unter gelinden Fieberbewegungen, sparsamen und rothen



Urin, wieder 3 Blasen von der Größe eines Taubeneys in der Milzgegend aus, in deren Umfange sich Tags darauf mehrere kleine Blasen, bei gelindem Fieber bildeten. Die ausgelassene Flüssigkeit sah, je nachdem das Licht einfiel bald bläulich, bald gelblich aus, sie war dickflüssig, weder sauer noch alcalisch reagirend, geruchlos, fade schmeckend, und zeigte Eyweiss und salzsaures Natron. — Fünf Tage hindurch entstanden nun, bei völliger Fieberfreiheit fortwährend neue Blasen während andere wieder vergingen. Der Urin floss reichlich. — Zwölf Tage nach jenem zweiten Fieberanfall, kam ein 3ter, sehr heftiger, mit Schmerzen beim Schlingen, Brennen in der sehr gerötheten Mundhöhle, großer Aengstlichkeit, Kolik und Blähungen. Den folgenden Tag waren Mund und Rachen voll Blasen, die sich wahrscheinlich weiter, zum Darmkanal fortsetzten. Der Puls war klein, schnell und gespannt; die Secretionen gehemmt. Den nächsten Tag waren die Blasen geplatzt, es trat ein bedeutender Speichelfluss, und Brechen und Laxiren vielen zähen gelben Schleims ein. Den Tag darauf trat wieder, mit Vermehrung der vorher unterdrückten Urinsecretion, mit starkem Bodensatz, neue Besserung ein, bis nach 10 Tagen der vierte bedeutende Fieberanfall erschien begleitet vom Ausbruch neuer 5 Blasen, von Mandel- bis Hühnergröße, am Unterleibe, die 6 Tage darauf alle verschwunden waren. — Nach abermals 10 Tagen kam der 5te und nach 6 Tagen, der 6te Fieberanfall, immer mit neuer Eruption, auch an den Extremitäten, im Gesichte, selbst an behaarten Kopfe. — Obgleich in der besseren Zwischenzeit die Menstruation auf einen Tag

erschien, so folgte der 7te starke Fieberanfall, von den obbenannten Mund- und andern Beschwerden, wie der 3te begleitet, nach 9 Tagen; vier Wochen lang, brachen nun, bei ziemlichem Wohlbefinden, auch ohne Fieber, an verschiedenen Stellen, neue Blasen, wie Bohnen aus. Dennoch erschien nun, der Stegeline Fieberanfall, mit weniger Eruption und so gutem Befinden, daß die Kranke, bis auf wenige hysterische Beschwerden (nach der also 20 Wochen dauernden Krankheit) entlassen werden konnte.

Nun theilt der Hr. Vf. bis Pag. 21, das geschichtliche von *Hippocrates* bis auf unsere Zeiten mit, wie es seit der *Dickson'schen* und *Burseriussischen* Abhandlung, bisher vielfältig wiederholt worden ist; daß der Hr. Vf. nicht aus den Quellen selbst geschöpft hat, sieht man aus den Citaten; es ließen sich hier noch viele Zusätze machen, nicht einmal der interessanten Beobachtung unsers *Klaatsch* ist gedacht.

Begriff und Eintheilung. — Wenn hier der Hr. Vf. S. 22. sagt: daß der *Pemphigus* mit *regelmäßigen* Blasen auftritt, so widerspricht das der bisherigen Beobachtung, gerade die Irregularität in Rücksicht der Form; des Umfangs, der Dauer, des Wachstums, unterscheidet ihn von andern Krankheiten. — Wenn der *rothe Umkreis* S. 26. zu den pathognomonischen Zeichen gerechnet wird, so widersprechen dem *Wichmann's* 60jähriger Kranker, *Klaatsch's* Patientin, *Steward's* 18jähriger und *Salabart's* dritter Soldat, ferner *Michaelis's*, *Vogel's*, *Holberg's* und *Ruer's* Kranke, so groß und stinkend auch die Blasen bei letz-



terem waren. Auch Ref. hat sie wie *Osiander* mit und ohne Röthe gesehen, und den Aussprüchen von *Sprengel*, *Haase* etc. stehen doch immer die von *Dikson* und *Braune* entgegen. — Eben so wenig darf man die enthaltene Feuchtigkeit wohl immer *hell* nennen, meistens ist sie gelblich, und schon diese Farbe nimmt ihr das helle. *Rengger* und *P. Frank* sahen sie weiß und trübe, Andere gleich eiterartig. — Völlig unrichtig ist es, wenn der Hr. Vf. bei der Schilderung des Verlaufs S. 32. sagt: jederzeit zeigt sich beim Auftreten des *Pemphigus* ein entzündlicher Zustand des Hautorgans, Sehr oft erscheint er zuerst ohne alle Entzündung, man möchte denn jeden kleinen bleichrothen Rand Entzündung nennen wollen! und dieser entsteht auch gar oft erst bei längerer Dauer, von der Schärfe der in der Blase enthaltenen Feuchtigkeit. — S. 34. wagt der Hr. Vf. nicht zu entscheiden: ob der *Pemphigus infantilis* hier seine Stelle finden soll. Nach Ref. Bedünken, gehört er auf jeden Fall hierher. — Die Stelle S. 35. „*Willan* glaubt, diese Kinderkrankheit entstehe aus denselben Ursachen wie die Rose,“ kann gemißdeutet werden, weil der Nachsatz: *der Neugebornen* fehlt. — Wenn der Hr. Vf. S. 38. die Wiederanfüllung der Blasen, wenn sie schon einmal geöffnet waren, auch nicht selbst sehen konnte, so ist sie doch häufig vorgekommen. — Nach S. 43. soll die angenommene Fieberlosigkeit des chronischen *Pemphigus* auf ein Uebersehen des Fiebers beruhen; zugegeben, daß dies zuweilen der Fall seyn mag, aber daß er oft ohne alles Fieber auftrate, ist doch sattsam erwiesen. Ref. nennt hier nur die Beobachter: *Wichmann*,

Piso, Wolf, Sauvages, Brückner, Ruer, Michaelis, Gätskell und seine eigenen Beobachtungen.

Aetiologie S. 45. hier huldigt der Hr. Vf. dem Zeitgeiste, wenn er sagt: „*Es ist gewiß, daß dieses Exanthem zunächst auf einem, und zwar in einem bedeutenden Grade, entzündlichen Zustande des Hautorgans beruhe.*“ Ref. behält es sich vor, nächstens den Ungrund dieser Meinung zu beweisen. Der Leser wird ihn bald selbst finden, wenn der Hr. Vf. eine ganze Masse von praedisponirenden Ursachen anführt, die fast alle deprimirend wirken und keineswegs zu Entzündungen geneigt machen. Manche sind hier viel zu allgemein angegeben, z. B. *Schwangerschaften*. Ref. kennt nur ein einziges Beispiel, daß eine Schwangere, davon befallen, und in dieser vom Hrn. Vf. nicht einmal angeführten, *Upton'schen* Beobachtung ist nichts, was Schwangerschaft und Ausschlag in Beziehung setzen könnte. So steht auch der S. 47. genannte *Scorbut* gar nicht in ursächlichen Verhältnissen mit *Pemphigus*. Der Hr. Vf. hätte bei *Will. Brown*, im 2ten Bande der 2ten Decade der Medicin. Commentarien, lesen können, daß gerade das Hautleiden im Scorbut sich dadurch vom phlegmonoösen und rothlaufartigen unterschied, daß es nie in Eiterung ging, und *nie Blasen auf der Haut entstanden*.

Aus allen diesen prädisponirenden Ursachen geht hervor, so schließt der Hr. Vf.: daß dem *Pemphigus* eine eigenthümliche Abweichung des Organismus vom Normalzustande zum Grunde liege, und zwar eine solche, bei welcher vorzüglich der Repraesentant des reproductiven Systems ergriffen ist, dieser



ist aber die Haut; — dafs hiefse, mit weniger Worten: jene Ursachen bilden hier eine eigenthümliche Hautkrankheit. Aber hier ist wohl zu erwägen, dafs die Haut nur das passive Organ sey, und der Grund der Krankheit im aushauchenden Gefälssystem gesucht werden müsse. — Prognosis S. 54. Behandlung S. 59.

Das mag genügen, um zu zeigen, dafs die Krankheitsgeschichte das einzige in dieser Schrift sey, welches Aufmerksamkeit verdient, und dafs das übrige, ohne Erfahrung, mit zu flüchtiger Feder zusammen geschrieben worden.

W. Sachse.

Kurze litterarische Anzeigen.

Formular und Recept-Taschenbuch, von A. Richard M. D. etc. — Nach der dritten durch die vegetabilischen Alcalien bereicherten Ausgabe ins deutsche übertragen, und mit den allerneuesten Entdeckungen über Crotonöl, Blausäure, Jalapine, Piperine und Digitaline vermehrt. Weimar 1825. 526 S. XVI.

Dieses Recept-Taschenbuch hat in Frankreich bereits drei Auflagen erlebt, die vorliegende Bearbeitung desselben zeichnet sich durch eine zweckmäßige Auswahl und Aufführung der neuerdings in die *Materia medica* aufgenommenen neuen Entdeckungen in der Chemie aus. Vollständigkeit und Ausführlichkeit laßt sich freilich hier nicht erwarten. Da das Werk gewissermaßen als Hülfsmittel des Gedächtnisses dienen soll, so hat es ein kleines tragbares Format erhalten, wodurch der angehende Praktiker in den Stand gesetzt wird, es beständig mit sich zu führen. Der Hr. Vf. hat seine Materie in vier Abtheilungen getheilt. In der ersten sind die zum innern Gebrauch bestimmten Arzneimittel nach ihrer pharmaceutischen Form geordnet und abgehandelt, und dabei die gebräuchlichsten und allgemeinsten Formeln derselben angegeben. Es gehören hierzu die Species, die Tisanen, die Decocte, die Emulsionen, die Kraftbrühen, die Kräutersäfte, Potionen, destillirte Wasser, Syrupe, Tincturen, Elixire, Weine, Essige, Pulver, Latwergen, Pulpen, Conserven, Extracte, Pillen, Bissen, Morsellen und Zeltchen. Der Hr. Vf. hat dabei vorzüglich die Formeln des neuen Pariser Codex, welcher als



Fundamentalwerk bei der Composition und Anwendung der Arzneimittel dienen soll, im Auge gehabt, doch auch aus andern Werken der *Materia medica* und verschiedenen Pharmacopoen die zweckmäßigsten Vorschriften geschöpft. So bemerken wir unter den Decocten (wenn gleich etwas unzweckmäßig geordnet) die Auflösung des *Tart. stibi.* in destillirtem Wasser gegen die Pneumonie nach *Rasori* und *Peschier*, unter den Potionen die *Potio cum Strychnina* gegen Lähmungen nach *Magendie*, (1 gr. Strychnin auf 2 Unzen Zuckerwasser); die *Potio antispasmodica cum Morphina acetica* ($\frac{1}{2}$ gr. auf 3 Unzen Wasser); die *Potio cum acido hydrocyanico* des *Magendie* (15 Tropfen auf 2 Unzen destillirtes Wasser) gegen Keichhusten; die *Potio purgans* des *Dr. Andry* bestehend aus 7 gr. *Scammonium*-Harz in eine Drachm. *Spir. Rorismarinii* gelöset und mit 1 Unze eines aromatischen Wassers und Syrops vermischt, (hier *Aq. Flor. Aurant.* und *Syr. Flor. Persicae ana Unc. 1.*); die *Potio purgans ex Oleo Croton*; unter den Tincturen, die *Tinct. Canellae* des *Parmentier*; die *Tinct. Jodinae*, *Nucis vomicae* und *Strychninae* des *Magendie*, die *Tinct. Lobeliae* der *Pharmac. American.*; unter den Pillen die *Pilulae c. Morphina acetica* aus 2 gr. Morphin mit 1 Scrup. Tragant-Gummi und *Syr. Dianthi q. s.* bestehend, die *Pil. c. Strychnina etc.* Bei dem großen Umfange der französischen Pharmacopoe konnte es nicht fehlen, daß auch eine Menge obsoleter und überflüssiger Heilmittel und Formeln in dies Receptbuch mit übergegangen ist, und namentlich gilt dies von aromatischen Wassern und Syrupen, deren dies Formular eine größere Menge als viele andre enthält; auch möchten mehrere Vorschriften zu gewöhnlich, zu einfach, und selbst dem ungelübten Practiker zu bekannt seyn, als daß sie einen Platz hier verdienen, z. B. die *Potio anisata* bestehend aus einem *Infusum Sem. Anisi* mit Syrup; die *Potio absorbens* aus Drachm. 1. *Magnesia* in vier Unzen Wasser mit 1 Unze Syrup u. a. m. Dagegen fehlen unter den destillirten Wassern die gewöhnlichsten als *Aq. Flor. Chamomill.*, *Sambuci*, *Rubi Idaei*, *Cerasorum etc.*; wogegen unpassend die *Aq. Buglossi*, *Portulacae*, *Plantaginis* und andere eben so wenig gebräuchliche aufgeführt sind. Von den Pillen erwähnen wir der sonderbaren

ren

ren Zusammensetzung wegen die im Hôpital St. Louis gebräuchlichen Mercurialpillen: *Rec. Ung. neapolit. unc. ij.*, *Sapon. medicat. unc. ij.*, *Amyli unc. ijß.*, *m. f. pil. pond. gr. iv.* Morgens und Abends Pille zu nehmen. — Die Arzneiformen welche man auf die äußere Oberfläche des Körpers anwendet, *Remedia externa.* Hierzu gehören die Bäder, die Luftreinigungsmittel, die Fomentationen und Waschmittel, die Linimente, die Cataplasmen, die Salben, die Pflaster, die Vesicatorien, ferner die für besondere Theile bestimmten Formen, die Injectionen, Clystiere, Gurgelwässer, Collyrien und Suppositorien. Auch hier findet man einige noch weniger in Gebrauch gezogene Vorschriften neuerer Aerzte und Chirurgen z. B. die *Fomentatio c. acido pyrolygnoso* aus verdünnter Holzsäure; das *Jadelotsche Krätzliniment* aus Schwefelkali mit Seife und Mohnöl bereitet; das *Ungt. c. Hydrarg. cyanico* aus 16 Gr. desselben mit einer Unze Schweinefett, das *Ungt. c. Kali hydrojodico* aus 1 Drachme desselben mit anderthalb Unzen Fett; die *Lotio mercurialis* des Dr. Manry gegen Krätze, bestehend aus zwei Unzen lebendiges Quecksilber in vier Unzen Salpetersäure gelöst und mit 10 Pfund Wasser verdünnt; das *Ungt. Jodinae* des Dr. Bielt gegen syphilitische Geschwüre aus *Hydrarg. jodicum drachm. ß.* und *Ascungia unc. jß u. m. A.* — Die dritte Abtheilung giebt eine kurze Uebersicht der Arzneimittel nach ihren medicinischen Eigenschaften (ihrer Wirkung). Der Hr. Vf. theilt die ganze *Materia medica* in acht Klassen; *Tonica, Stimulantia, Irritantia, Alterantia, Relaxantia, Narcotica, Evacuantia, Specifica*, welche wieder ihre verschiedenen Ordnungen und Unterabtheilungen erhalten; die dahin gehörigen Heilmittel werden hier bloß namentlich aufgeführt, in der vierten Abtheilung aber in alphabetischer Ordnung mit ihren verschiedenen Präparaten, Dosen, ihrem Ursprunge und ihrer Anwendung beschrieben.

Eine nützliche Zugabe bildet der Anhang, worin der Hr. Vf. durch die Bemerkungen des Herrn Chevallier unterstützt die einfachen aus verschiedenen Vegetabilien durch Hülfe der Chemie ausgezogenen Stoffe, oder mit anderen Worten die eigentlich wirksamen Bestandtheile der Pflanzenkörper abhandelt. Es werden nachfolgende Stoffe der Art

Bibl. LIII. B. No. 6.

Bb

beschrieben: *Atropina* (aus der *Belladonna*), *Bru-*
cina (aus der Rinde der *Angustura spuria*), *Chini-*
na, *Cinchonina*, *Cystina* (aus *Cytisus Laburnum*),
Daphnina, *Delphinina*, *Digitalina*, *Emetina*, *Gentia-*
nina, *Hyosciamina*, *Jalappina*, *Jodina*, *Morphina*,
Narcotina, *Picrotoxina* (aus den Kockelskörnern, *Ma-*
nisperrimum Cocculus), *Piperina*, *Solanina*, *Strychnina*,
Veratrina, und im Nachtrag *Lupulina* und *Oleum*
Croton. Die gleichfalls im Nachtrag enthaltene kurze
Uebersicht der Mineralwässer Deutschlands und der
Schweiz ist eine Zugabe der deutschen Bearbeiter.
Einige besondere Heilmethoden gegen Bleikolik
und gegen Bandwurm, so wie die Darstellung der
vorzüglichsten Gegengifte, machen den Beschlus
des Werkchens, das in Rücksicht seiner äusseren
Eleganz in Druck und Papier eine vortheilhafte Er-
wähnung verdient.

Journalistik.

Mittheilungen aus der medicinischen Litteratur Italiens.

Wenn die unglücklichen politischen Ereignisse
auf der Halbinsel in den letzten vier Jahren noth-
wendig eine grosse Stockung in allen wissenschaft-
lichen Leistungen herbeiführen mußten, so blieb
sie doch so reich an geistreichen und gelehrten
Männern, so daß auch unter den drückendsten Um-
ständen noch manches geschah, was der Beachtung der
Nachbarn wohl werth ist. — Wir erlauben uns, um
diesen Mittheilungen mehr Vollständigkeit zu ge-
ben, nicht nur über das was in dem letztverflosse-
nen Jahre sondern auch in den zwei oder drei vor-
hergegangenen soviel uns bekannt geworden, in Ita-
lien in unserm Fache Ausgezeichnetes geleistet
wurde, kürzlich zu berichten. Der Bericht erstreckt
sich im Ganzen über keine solche Büchermassen
wie sie in andern Ländern alljährlich erscheinen,
wie sich dies auch aus dem einfachen Umstande
ergiebt, daß in ganz Italien nicht so viele medici-

nische Journale erscheinen, wie allein in der Hauptstadt Preussens; — wir wollen gleichwohl der italienischen Litteratur dadurch ihren Werth nicht schmälern.

Anatomie und Physiologie. — Hr. Dr. *Farnese* in Mailand hat vor einiger Zeit ein Compendium über die anatomischen Werke des berühmten *Mascagni* herausgegeben. Wichtiger aber ist die bei *Capurro* 1822. in Pisa erschienene große Anatomie von *Mascagni* mit 44 großen Kupfern. *Mascagni* wollte die Theile des menschlichen Körpers in ihrer natürlichen Größe und in ihrer Lage darstellen, und hinterließ 30 Blätter dazu, die zum Theil nicht gut angeordnet waren indem die Zwischenräume zwischen den Armen und Beinen zu ängstlich benutzt waren und mehrere Rückseiten fehlten. *Antonio Serantoni* hat in dem Spital *S. Maria nuova* in Florenz das Ganze zur Vollendung gebracht. Der Doctor *Girolamo Griffoni* in Siena, ein Schüler *Mascagni's* revidirt die Blätter. Den Professoren *Yacea*, *Barzelotti* und *Rosini* ist von den Erben die Herausgabe übergeben indem sie jeden Eingriff in ihre Rechte förmlichst protestiren. Das Ganze wird 1125 Franken oder 97 Zechinen, ein Exemplar von den wenigen die illuminirt werden aber 280 kosten. — *Fanzago* in Padua hat wichtige Beiträge zur pathologischen Anatomie in seiner Beschreibung einiger Präparate zu Padua geliefert, *Zannini Baillie's* pathologische Anatomie aus dem Englischen übersetzt und mit Zusätzen bereichert. *De Rossi* hat Bemerkungen über den monströsen menschlichen Foetus *Jund Tenelli* geschichtliche Nachrichten über denselben Gegenstand in dem *giornale arcadico* gegeben. *Bellingeri* hat eine Abhandlung *De medulla spinali nervisque ex ea prodeuntibus annotationes anatomico-physiologicae*. Turin 1823. herausgegeben und *Tamassia* einen *Saggio fisiologico sulla facoltà di sentire dell'uomo*. Bergamo 1824. Von geringerer Bedeutung als der Titel verspricht, sind *Gallini's*, Professors in Padua *Nuovi elementi della fisica del corpo umano*, Padua 1824., da er das Neuere faktische nicht einmal kennt, sondern in der Periode seiner frühern Universitätsbildung stehen geblieben zu seyn scheint und sich zu den Erklärungen der wesentlichsten



Erscheinung der organischen Welt gar sonderbarer und abgenutzter Hypothesen bedient. So setzt er die Vitalität in ein gewisses Gleichgewicht zwischen den Wahlverwandschaften, welche die vielfachen unzersetzbaren Grundstoffe der thierischen Molecülen vereinigen und der Molecülen selbst: wodurch ein stetes Wechseln und Streben nach den primären Verhältnissen herbeigeführt würde etc.

Befriedigender sind dagegen die *Leggi fisiologiche* des gelehrten *Mojon* zu Genua, welche ob sie gleich nach der mündlichen Mittheilung des gelehrten Verf. an Referent ihm von Feinden mehrfache Verfolgung zugezogen hatten, doch schon die dritte Auflage erlebt haben. Ueber die Epidermis hat er außerdem noch besonders genaue und geistreiche *Osservazioni anatomico-fisici* herausgegeben und in einem eigenen *discorso academico* von der Nützlichkeit des Schmerzes gehandelt. Interessant sind auch die Abhandlungen des Professors *Luigi Rolando* in Turin über das Peritonäum und die Pleura; nach den neuesten Ansichten der Italiener wäre die Verletzung des Peritonäums weit geringer anzuschlagen als man es gewöhnlich zu thun pflegt.

Als eine zwar ältere aber für die in Italien noch immer herrschende Lehre des *Contrastimulus* wichtige Schrift (sie erschien schon Neapel 1819.) führen wir die wenig bekannte Physiologie des Dr. *Giuseppe Gaimari* nach contrastimolistischen Ansichten an.

Pathologie. — Für Pathologie wichtig, heben wir besonders die *Burserius Sigmica* oder Lehre vom Pulse heraus, von *Berti* in *J. B. Burserii operibus posthumis quae ex schedis ejus collegit et edit.* Verona 1820. Die Lehre vom Pulse, die in neuern Zeiten so sehr vernachlässigt worden ist, war von *Burserius* mit besondrer Vorliebe bearbeitet worden. Er unterscheidet sehr genau einen *pulsus superior* und *inferior* im Allgemeinen je nachdem die Organe über oder unter dem Zwerchfell leiden, und speciell nach den einzelnen Organen, für deren jedes er aus der Natur entnommene Bestimmungen angiebt, so wie er auf die componirten Pulse und ihre Differenzen, auf die welche auf Ergriffenseyn

ganzer Systeme deuten, strenge Rücksicht nimmt. Beachtenswerth sind die Werke vom Grafen *Angelo della Decima* (Padua 1824.) und *Maurizio Bufalini* über Pathologie. Der letztere hat sich besonders an eine streng analytische Methode gehalten und die neuern Theorien sorgfältig vor dem Richterstuhle der Erfahrung geprüft. Diese neuern Theorien behalten in einem großen, ja man kann behaupten in dem größten Theile von Italien ihren Werth. Als Werke die mit praktischer Basis besonders hierauf sich beziehen müssen die Untersuchungen von *Pucinotti* über die sogenannten Contagien, die Vorlesungen über die Entzündungen von *Mantovani* und die Betrachtungen über Entzündung und *Febris continua* vom Professor *Tommasini* angesehen werden. Zur Geschichte der Schule führen wir hier an die Briefe über die neue italienische Lehre von *J. B. Spallanzani*, die Thesen des Doctors *F. G. G.* die Antwort von *D. Speranza* auf die Bemerkungen des Dr. *Gastano Fogli* gegen den Brief des *D. Spallanzani*, die zwei Reden über die Medicin vom Professor *Antonio del Chiappa*, die Einwürfe des *D. Bucellati* gegen den Aderlaß, die kritischen Reflexionen über die neue medicinische Nomenclatur von *Dr. Ceresole*, das Werk des *D. Guani* über den *Contrastimulus* und die irritativen Krankheiten, die Abhandlung des *Dr. Pietro dall' Oste* über die Fundamente der Wahrheit in der theoretischen Medicin und die des Professors *Giacomo Franceschi* über den gegenwärtigen Standpunkt der italienischen Medicin, die anonymen Briefe, welche *ozj medici* benannt und in Turin herausgekommen sind, die Analyse der neuen italienischen Doctrin von *F. L. A. P.* in Modena, welche alle hauptsächlich das Für und Wider in Beziehung auf die viel besprochene contrastimulistische Lehre enthalten. Mit besonderer Heftigkeit erklärt sich der Professor *Bianchi* in seinem Werke *Sulla Scienza della Medicina* gegen die neuere Schule. Nach ihm sind eigentlich alle Krankheiten Entzündung, aber nichts desto weniger sind die Ursachen schwächend, auch in dem *Trionfo della Medicina Ippocratica sulle due sistematiche dei Brownisti e Contrastimolisti* wird die Lehre heftig angegriffen. Leider liefern die meisten dieser Schriften den Beweis, daß eine liebgewonnene Idee sich



endlich so verkörpert, daß zuletzt rein für Persönlichkeit gestritten wird, und daß in dem Ringen nach Consequenz, bei paradoxen Vordersätzen die Wahrheit nur zu oft das Opfer der streitenden Partheien wird. Aber auch hier zeigt es sich, daß Wahrheiten, die sich auf ächte Erfahrung gründen, immer ihren unbestrittenen Werth behalten, und daß bei allem Streite der Schulen auf dem Wege einer rationellen Empirie immer noch recht viel geleistet wird. Die letzten Jahre haben mehrere gute *practische Werke* geliefert, dahin rechnen wir zunächst die ausführlichen klinischen Berichte von *Tommasini* in Bologna, von *Antonucci* in Neapel, *Barbieri* in Verona, *Enrico Acerbi* in Mailand, *Montovani* in Pavia, von *Brera* in Padua, von denen wir zum Theil bereits in dieser Bibliothek nähere Auskunft gegeben haben; in dem letztern besonders, dem *Prospetto de risultamenti ottenuti nella clinica medica di Padova*, Padua 1825. theilt *Brera* über mehrere seltne Krankheiten wie *Pericarditis*, *Pancreatitis* beachtenswerthe Bemerkungen mit. Die nützliche und bedeutende Arbeit welche Herr Professor *Brera* in der Uebersetzung der *Institutiones medicae* des *Burserius* übernahm, ist auch in Teutschland nach Verdienst gewürdigt worden. Besonders für angehende Aerzte bestimmt, schließt sich an dieses Werk die *Epitome di medicina pratica razionale* von *Barzelotti* in Pisa an, welches auch in Frankreich ehrende Anerkennung gefunden hat, namentlich in den *Tablettes universelles ou Resumé de tous les Journaux*, auch die *Istituzioni di medicina del Giudico*. Practisch wichtig sind besonders die bis jetzt ungedruckten Consulten von *Burserius* die im Jahre 1820. zuerst ans Licht gezogen sind und in Italien gewiß eben so ihren Werth behalten werden wie *Hoffmanns medicina consultatoria* bei uns. Als etwas die ganze Wissenschaft Umfassendes erwähnen wir noch des in Mailand im vorigen Jahre begonnenen *Abrégé du dictionnaire des sciences médicales* und *Schina's Archivio di Medicina pratica universale*. Turin 1824. — Dagegen muß als ein merkwürdiges Zeichen der Zeit *Scotti's Catechismo medico* angesehen werden, indem er die Beziehung der Medicin zur Religion und umgekehrt darzustellen sucht. Die christlichen Priester sollen den Aerzten viel

genützt, diese dagegen die Vertheidigung der geoffenbarten Religion gegen Atheisten und Materialisten übernommen haben. Ein frommer Arzt könne das Daseyn von Dämonen nicht läugnen, durch die Bestätigung der Mirakel hätten die Aerzte der Kirche schon manchen Heiligen geschafft, sie erleichterten den Priestern ihre schweren Pflichten, selbst das Fasten und das Cölibat, indem sie die Zutraglichkeit für die Gesundheit nachwiesen, ja es hätte unter den Professoren der Medicin viele Heilige gegeben! — —

Unter den einzelnen Gegenständen der practischen Heilkunde steht, wie sich bei dem Geiste der jetzt in Frankreich und Italien herrschenden Systeme leicht denken läßt, die Entzündung oben an. Wie dort an *Broussais* findet sie hier an *Tomasini*, *Geronimi*, *Mantovani* u. a. eifrige Vertheidiger ihrer Rechte, und es lassen sich sehr viele Vergleichspunkte für des Erstem physiologische Medicin und die Lehre vom *Contrastimulus* finden, die *Valentin* in seiner interessanten Reise durch Italien höchst zweckmäsig zusammengestellt hat, so wie jetzt auch in Italien die Vorliebe für örtliche Blutentziehung immer mehr zunimmt, während noch vor wenigen Jahren das Aderlassen so häufig war, daß man in contrastimulistischen Städten, wie in Bologna z. B. fast an jedem Hause einen Arm abgebildet sah aus dem das Blut in vollem Bogen sprüzt mit der Unterschrift „*qui si fanno salassi*“ (hier läßt man zur Ader). Wir erwähnen hier in der Kürze *Tomasini dell' infiammazione e della febbre continua*, *Mantovani Lezioni di nosologia e Terapia speciale sulle infiammazioni e rendiconto clinico*. Pavia 1820. *Pucinotti del processo flogistico e di alcune altre proprietà della flogosi*. Rom 1821. *Meli Storia di un Angioite universale seguita da alcune considerazioni generali intorno all' infiammazione dei vasi sanguiferi*. Milano 1821. *Bergamaschi sulla mielitide stenica, ossia infiammazione della midolla spinale e sul tetano, loro identità, metodo di cura etc.* Besonders *Giuseppe Filippo Nuovo saggio analitico sull' infiammazione*. Milano 1821. Er sieht im Organismus zwei Kräfte wovon die eine auf die fortwährende Organisation der Materie die andere auf ihre Auflösung hinarbeitet (Contraction und

Expansion) die Phlogose ist dies letzte Princip und also der eigentliche Krankheitsfactor, der phlogistische Proceß wird durch die Action und Reaction bedingt. Die Modificationen, welche dabei durch die Eigenthümlichkeit der Hauptgewebe und der einzelnen Organe herbeigeführt werden, geben der Krankheit ihre bestimmte Farbe. Ein eigentlich antiphlogistisches Mittel giebt es nicht. Der Aderlaß ist nur ein besänftigendes Mittel (*Mezzo conciliatore*) und der Idiosynkrasie des Lebensprincips untergeordnet, der Mißbrauch begünstigt die Zerstörung der Gewebe. Jede therapeutische Hülfe agirt entweder auf die animalische oder organische Sensibilität oder auf beide zugleich, Systeme wie das *Brownsche* oder *Rasorische* bleiben daher einseitig. Die einzigen Indicationen bleiben immer dem Lebensprincip die gehörige Richtung zu geben, sey es nun durch Beruhigung der aufgeregten animalischen Sensibilität und Erhöhung der organischen, oder gleichzeitiges Herabstimmen oder Anspannen beider Lebensrichtungen.

Als Gegensatz schliessen sich hieran die Beschreibungen der verschiedenen *typhösen Fieber*, die in den Jahren 17, 18 und später an verschiedenen Orten Italiens geherrscht und im Verhältnisse eben so viele Schriften wie die Epidemie von 1813 in Teutschland veranlaßt haben. Eine der vollständigsten und besten ist unstreitig die von dem verdienstvollen *Omodei* *) die bereits in einem früheren ausführlicher beurtheilt worden (Bibliothek d. prakt. Heilk. Bd. Ll. St. 3. S. 154.) wir gedenken demnächst noch der des Dr. *Palloni* in Livorno: *Commentario sul morbo petecchiale dell' anno 1817. con alcuni cenni sul contagi in genere e sopra il principio di vita.* Er findet das Element des Lebens im Oxygen und glaubt daher durch seine möglichst reichliche Anwendung besonders das Typhuscontagium zu vernichten und den davon ergriffenen Organismus zu befreien. Er wendet deshalb auf reine Luft, saure Räucherungen, den Genuß solcher Substanzen die viel Sauerstoff enthalten, seine besondere Aufmerksamkeit, daher Getränke mit Salpeter, Chlor, Einreibungen des *Alyonschen Unguenti oxygenati* in Arme und Beine oder der *Quecksilbersalbe*, Calo-

*) *Dcl governo politico medico del morbo petecchiale.*



mel selbst Sublimat, nur selten Blutigel oder Brechmittel. Auf diese Weise führte er schon am zwölften Tage bei allen seinen Kranken bis auf Einen die Reconvalescenz herbei. Die Mercurialien oder die hyperoxygenirte Salzsäure, das Waschen und Baden im Chlor werden so lange fortgebraucht, bis die Flecken ganz verschwinden. Die Wirksamkeit des Oxygens hat er auch dadurch zu beweisen gesucht, daß er Pocken, Kuhpockenlymphe etc. mit Sauerstoff in Röhren in Berührung brachte, wo dann immer etwas absorbirt und die Wirkung der Lymphe vermindert ward *). Die erloschene Muskelthätigkeit bei Fröschen, die durch den Galvanismus nicht mehr zu erregen war, ward durch das oxygenirte Wasser wieder angeregt, so fand er auch, daß wenn das bei Entzündungen gelassene Blut einen harten und festen Kuchen mit wenigem Serum bildete, dasselbe Blut mit Blausäure, Digitalistinktur u. s. w. gemischt ohne Cruor, kaum mit einer Spur gelatinöser Lymphe bedeckt erschien, während umgekehrt, die Mischung mit *Acidum muriaticum hyperoxygenatum*, *Acidum nitricum* u. s. w. ein festes dem Messer widerstrebendes Coagulum erzeugte.

Placido Portal in Sicilien, *Francesco Buffa Galli* von Novara und *Capsoni* haben über denselben Gegenstand geschrieben. Auch *Meli* über die biliösen Fieber, welche im Jahre 1819. und 20. in dem Dorfe Castelletto geherrscht haben mit dem Typus von *Tertiana duplex*, welche er mit dem gelben Fieber vergleicht, gehört zum Theil hieher.

Von Monographiien über verschiedene Krankheiten führen wir nur an *Malatides* über die Otagie, *Trompei* über Hydrothachie, *Jemina* über Sthenocardie, *Barletta* über gänzlichen Vorfall der Eingeweide durch den After, *Grossi* über die Pest von Tanager im Jahre 1818. und 19., *Ghidella* über das Pellagra **), das in Teutschland bereits sehr be-

*) *Previtali* hat in mehrern Fällen die Wirksamkeit des Chlors auch bei der Hydrophobie zu beweisen versucht. (*Prattiche osservazioni sull'idrofobia e nuova cura profilattica della medesima. Milano 1820.*)

**) *Stambio* beklagt sich sehr, daß die Franzosen (im *Dictionnaire des sciences médicales*) den Italienern vorwerfen das Pellagra nicht zu kennen. Sie behaupten der Hauptsitz des Leidens sey im Unterleibe, Kopf und Brust werden nur secundär ergriffen, es sey eine Ent-



kannte Werk von Ludwig Frank über die Pest, die Dysenterie *) und die ägyptische Augenentzündung, Zecchinelli über eine eigne dem Skchirliervo ähnliche Krankheit, welche in dem Dorfe Falcade in der Provinz Belluno geherrscht hat und die deshalb Falcadine genannt wird. Als ein neues Krankheitsgenus wird die Emormesis von Brofferio aufgestellt (*Proposta di classificazione dell' Emormesi fra le malattie essenziali. Torino 1825.*) worunter er eine plötzliche Beeinträchtigung der Functionen irgend eines Organs mit dem Gefühle der örtlichen Blutüberfüllung ohne Entzündung und primäres Fieber mit Neigung zur Gangrän versteht, und wo das Aderlassen besonders nützlich seyn soll. Bei Pferden soll es sich besonders als *Haemormesis pulmonica*, beim Rind als *splenica*, bei Menschen als *coup de sang*, *apoplexia gastrica*, *cutanea* aussprechen, indefs möchte es doch der Sache angemessener seyn, dies Genus als solches noch so lange dahin gestellt seyn zu lassen bis die ganze Pathologie in diesem Sinne nach der *Causa remota* geordnet seyn wird.

Materia medica. — Am meisten ist in den letzten Jahren in Italien für sie geschehen. Marianno hat mit dem *Chininum sulphuricum* viele Versuche angestellt, desgleichen Brera, der uns darüber interessante Mittheilungen in seinem schon erwähnten klinischen Rapport gibt, die aber im Ganzen

zündung während es eigentlich ein chronischer Typhus ist. Feuchte Wiesen sollen die Veranlassung abgeben, während es besonders in trocknen Landschaften vorkommt. Sie wollen es mit isländischem Moos heilen. Es soll nach ihnen immer zunehmen, während es nach S. abnimmt.

*) Die ägyptische Dysenterie ist besonders ausführlich vom Doctor Cauazzi beschrieben, die er vorzüglich dann sah, wenn das Land von der Pest heimgesucht ward, wobei sie immer Leberleiden als Vorgänger oder als Folge hatte. Eine Verschiedenheit von andern Ruhr-epidemien zeigt sie dadurch, daß so sehr viele Personen daran sterben, woran aber auch wohl der Umstand Schuld seyn mag, daß entweder nichts dabei gethan oder Opium in Massen gegeben wird. Die Kranken sterben unter den fürchterlichsten eitrigen und blutigen Ausleerungen, der Mißbrauch der Bäder und die Ausdünstungen des Nils, die zu warme Kleidung und Ausschweifungen begünstigen sie. Sie dauert 10 bis 40 Tage. Brechmittel und Ipecacuanha waren den europäischen Aerzten besonders nützlich, späterhin Columbo und Gummi Kino mit Gummi Arabicum. Klystiere lassen sich die Türken nie setzen.

weniger günstige Resultate gaben als die des Dr. de Matheis in Rom die bei der bekannten Hartnäckigkeit und Bösartigkeit der dortigen Wechselfieber als entscheidend angesehen werden können; — bei der so schnell tödtenden *perniciosa* hat er durch die dreiste Anwendung bis zu 40 Gran im Ganzen die glücklichsten Erfolge gesehen. De Rossi in seinem *Rapporto di sperienze cliniche sopra il sulfato di Chinina* im *Giornale arcadico*, fasc. 41. gehört ebenfalls hieher. Pessina hat in *Configliacchi's Journal* gute Winke zur Bereitung dieses Präparats mitgetheilt. Für die China will Lando in der *Centaurea calcitrapa* und Jemina im *Lycopus europaeus* ein wirksames Surrogat gefunden haben. Marabelli hat bei der Analyse der Chinarinde von Sta. Lucia dieselben Bestandtheile wie in der von Peru gefunden.

Die practischen Versuche welche Brera mit der Jodine nicht blofs in den in Teutschland für ihre Anwendung bekannten Krankheitsformen, sondern auch in Allgemeinern, besonders von unterdrückter Menstruation herrührend, wobei er immer zeitig genug der Jodisation vorzubeugen sucht, ebenso auch Meli's Erfahrungen über die Bereitung und Benutzung der *Peperine* aus dem schwarzen Pfeffer, die sich ihm als ein höchst kräftiges Fiebermittel bewährt hat, sind bereits zum Theil mitgetheilt worden (Bibliothek der prakt. Heilk. Bd. LII. St. 4. S. 192.). Das *Colchicum* über dessen von *Carminati* geprüfter Wirkung bei Lungenentzündungen mit Neigung zu wässriger Ergießung wir auch schon hier gehandelt haben (Biblioth. der prakt. Heilk. Bd. LI. St. 3. S. 179.), ist von *Moretti* und *Melandri* chemisch näher untersucht worden; der Bulbus besteht aus einem parenchymatösen Gewebe, *Amylum*, schleimigem Extractivstoff, Zucker, vegetabilischem *Albumen*, einem bittern und scharfen Extractivstoff, Harz, Apfel- und Salzsäure und Kalk; der Essig zieht vorzugsweise den bittern und scharfen Extractivstoff aus, woraus sie schliessen, dass es hievon befreit selbst als *Nutriens* dienen könnte. Dieselben haben auch einen sehr wohlfeilen Process zur Gewinnung eines *Mercurialoxyds* bekannt gemacht, welches die Stelle des *Hahnemannschen* oder *Moscatischen* vertritt, und den wir uns hierin der Kürze anzuführen erlauben. In eine glä-



serne Retorte werden sechs Unzen verkäuflicher Schwefelsäure, und 5 Unzen gereinigten Quecksilbers gethan, das untergelegte Feuer vermehrt man allmählig bis sich keine Dämpfe mehr entwickeln. Die salzige Masse wird dann, nachdem sie erkaltet ist, in einen porphyrynen Mörser mit 5 Unzen regulinischem Quecksilber so lange zerrieben bis die Vereinigung vollständig ist, dann läßt man die Masse mit einer hinlänglichen Quantität *Lixivium causticum* aufkochen, filtrirt sie über Löschpapier, wäscht sie aus und läßt sie im Schatten trocknen. Um sich von der Reinheit des Oxyds zu überzeugen muß es sich in Essigsäure gekocht vollständig auflösen und die Auflösung in Salpetersäure mit salpetersaurem Baryt behandelt, keinen Niederschlag geben.

Die Terpenthinsäure ist von *Marabelli* untersucht und ihre Identität mit der Essigsäure dargethan worden von der sie nur durch einen kleinen Antheil von Terpenthinöhl sich unterscheidet. Ueber die Producte des *Lauro Cerasus* und besonders über die Elemente welche das flüchtige Oehl constituiren, hat *Lavini* in Turin Untersuchungen angestellt. Die Sennesblätter in Fußbädern werden von *Assalini* in Neapel empfohlen um dem Wundseyn der Füße bei Soldaten auf langen Marschen vorzubeugen, in einigen Fällen in denen der Einseuder sie zu diesem Zweck bei Arbeitsleuten anwenden liefs, schien sie sich zu bewähren. Die *Campanula graminifolia* wird von *Salvatori* als ein wirksames Mittel bei *Epilepsie* empfohlen, die Blausäure vom Dr. *Cagnola* als das wirksamste Mittel gegen den Bandwurm. Das Extract des *Taxus baccata* wirkte nach *Carminati* nicht so vollkommen bei chronischen Rheumatismen wie Einige behaupten, daher es nur als Gegengift beim Vipernbiss Werth behält, als welches *Palletta* besonders die Dämpfe mehr als das *Ammonium* rühmt. Auch Begießungen mit kaltem Wasser haben sich als solches bewährt. Ein vierzehnjähriger Knabe *Carlo Nova* ward im Mai 1825. von einer Viper an der letzten Phalanx des linken Index gebissen. Heftiger Schmerz bis zur Schulter war die augenblickliche Folge. Die Frau des Ortschirurgen gofs rauchende Salpetersäure auf die leidende Stelle, allein es trat schnell eine vollständige *Prostratio virium*,

Somnolenz, Kurzathmigkeit, Verlust des Gesichts, Neigung zum Erbrechen und Spannung des Unterleibes ein. Er ward mit dem Kopfe und dem verwundeten Gliede unter eine benachbarte Cascade gebracht, worauf er den Kopf bald emporrichtete und bei fortgesetzten Bädern und kalten Begießungen in wenigen Tagen vollkommen gerettet wurde. Sonst empfiehlt der Dr. *Lavagna* das Ammonium als ein vorzügliches Mittel in Amenorrhoe, wo er es mit Milch versetzt in die Scheide bringen läßt. — Das Mutterkorn hat sich in dem Gebarhause zu Florenz vortreflich bewiesen um die während der Geburt ausbleibenden Wehen lebhaft hervorzurufen. Die in Teutschland anerkannte kräftige Wirkung des Crotonöhl's ist auch in Italien besonders von *Tantini* in Pisa bestätigt worden, der, um das lästige Brennen im Munde und Halse zu verhüten, einen Tropfen des Oehls in einen Kaffelöffel voll Althesaft goß, es in zwei Oblaten einwickelte und so hinunterschlucken ließ. Der Saft von *Senecio vulgaris* ist von dem Dr. *Finazzi* in Mailand als ein sehr wirksames Mittel gegen hysterische Affectionen und Krämpfe empfohlen worden. Mit dem *Acidum pyrolignosum* hat eine besondere Commission in dem Spitale zu Mailand Versuche angestellt die nicht vollkommen den Erwartungen entsprechen haben. Ueber die *Digitalis* hat *Tonelli* und *De Rossi* mehreres bekannt gemacht was besonders zur Ausmittelung dienen soll, ob sie zu den contrastimulistischen oder stimulistischen Arzneien gehöre, da sie von der einen Seite die Herzthätigkeit herabstimmen von der andern die der lymphatischen Gefäße erhöhen solle. Der letztere hat auch den Unterschied zwischen der Wirkungsart der Vesicatorien und der Brechweinsteinsalbe festzustellen versucht. Er glaubt annehmen zu dürfen, daß die Wirkung der spanischen Fliegen in acuten Brustkrankheiten so specifisch sey, dies nur davon abhänge, daß eine Parthie der caustischen Materie resorbirt würde und auf die Pulmonalfiebern wirkte, wodurch eine Bewegung erregt würde, welche die *Potenza morbosa* zu moderiren, zu diminuiren und zu entfernen hinreichte, wie denn auch der berühmte *Borda*, wahrscheinlich in dieser Idee, bei chronischen Brustaffectionen die Canthariden mit so großem Nutzen in kleinen Dosen innerlich ge-



braucht hätte! Die Brechweinsteineinreibungen wirkten auf analoge Weise doch mehr als Contrastimolans besonders da, wo sich in dem Pulmonalparenchym etwas von sogenannten Schärpen fixirt hätte, daher besonders nach zurückgetriebenen Hautausschlägen, überhaupt rath er sie bei solchen Krankheiten fleissig anzuwenden, die sich mit Furunkeln, Geschwülsten und Pusteln enden, wobei wir denn nur bemerken, dafs es doch wohl schwer seyn möchte die Neigung zu solchen Entscheidungen zu bestimmen, bevor sie wirklich eingetreten sind.

Unter den Heilquellen und Bädern Italiens ist neuerlich besonders auf die schwefelsalzhaltige von *Castel nuovo d'Asti* vom Professor *Cantu* in Turin aufmerksam gemacht worden, so wie auf die sehr heilsame bekanntere warme Quelle von Abano in der Lombardei. Die erstere entspringt nahe bei Castel nuovo und liefert in der Stunde 150 Flaschen mit einer Wärme von 8 bis 9 Grad, und verändert sich nicht schnell. Das Wasser ist sehr reichhaltig an hydrosulphurischem Gas, Kohlensäure, Azot, salzsaurem Natrum, Magnesia, schwefelsaurem Natrum, salzsaurem und kohlen-saurem Kalk und animalisch-vegetabilischem Extractivstoff. Es erleichtert den Stuhlgang, den Speichel, den Urin, die Verdauung überhaupt und hat sich bei Localphlogosen, Gastroenteritis, Visceralobstructionen, Chlorose, Bronchitis, anfangender Phthisis, dem Kropf, Scropheln, Rheumatismen, herpetischen Leiden, die in Piemont so häufig sind, höchst wohlthätig gezeigt. Man trinkt des Morgens nüchtern 2 bis 6 Pfund. Uebrigens liegt das Bad gegen Mittag an einem herrlichen Hügel nicht weit von Turin und Asti, hat vortreffliche Luft und sehr gute Lebensmittel. — Ueber die letztere Quelle, die von Abano, die in der neuesten Zeit immer mehr an Ruf gewonnen hat, verweisen wir auf einen gediegenen Aufsatz von *Mühlbach* in den medicinischen Jahrbüchern des österreichischen Kaiserstaats. — Auch die Bäder von Nocera auf dem Wege von Florenz nach Rom 7 Stunden von Foligno im Auslande besonders bekannt durch die Schrift des berühmten *Morichini* in Rom, sind noch immer in Aufnahme. Die Quelle dient zu lauen Bädern, zum Trinken zu Klystieren und Douchen und bewährt sich besonders in

Hautkrankheiten, hypochondrischen und Hamorrhoidalbeschwerden. — Von den Seebädern führen wir nur an, daß in Nizza eine eigne Heilanstalt von einem englischen und einem französischen Arzte gegründet worden ist. Die Schwefelräucherungen werden an einigen Orten Italiens noch fleißig benutzt; in Neapel besonders von *Assalini* der nicht nur in seiner Wohnung künstliche, sondern auch in der Solfatara natürliche Schwefelräucherungen eingerichtet hat, so wie in Verona von dem Dr. *Trezzolani*; ein eignes Räucherungsbett ist von dem *Abbate Panvini* erfunden worden.

Von allgemeinen Werken über *Materia medica* führen wir hier nur an, daß *Chiaverini's* im Jahre 1819. erschienene *Fondamenti di farmacologia terapeutica* bereits eine zweite Auflage erlebt hat, so wie auch daß *Magendie's Formulaire* über die Bereitung und die Anwendung vieler Arzneimittel von *Antonio Cattaneo* in das Italienische übersetzt worden ist, eine *Farmacopea Ferrarese* von *Campana* ist 1825. erschienen und zu Pisa ein *Traetat* über die Verfälschung der Arzneikörper und die Mittel sie zu entdecken von *Branchi*.

Die *Chirurgie* hat weniger bedeutendes Allgemeines, als interessante Einzelheiten geliefert. *Monteggia's* Institutionen wurden in Florenz und *Assalini's Manuale di chirurgia* in Neapel schon vor einigen Jahren neu aufgelegt. Dieser letztere hat eine *Descrizione ed uso di nuovi stromenti chirurgici*. *Palermo* 1824. herausgegeben; leider übersieht er aber über die Neigung zum Erfinden von Instrumenten das Operiren selbst, so daß dem verdienten Manne vor einigen Jahren die Aufnahme in die Akademie abgeschlagen ward, als er die practische Anwendung seiner Erfindungen zeigen sollte. Von *Lorenzo Geri* ist eine *Terapeutica operativa*, *Turin* 1822. erschienen, Aus *Birago's* in Mailand erschienenen *Compendio di Osservazioni cliniche* erwähnen wir den großen Nutzen, welche Blutigel an den *Anus* gesetzt bei eingeklemmten Inguinal- und Abdominalbrüchen nach ihm gewähren sollen. Von Brüchen hat der unermüdliche *Scarpa* neuerlich über die seltene *Hernia perinaei* Beobachtungen mit Kupfern von *Anderloni* geliefert, so wie schon im Jahre 1820. seine *Memorie anatomico-chirurgiche Sull ernie* in



Pavia neu heraus gekommen sind. Zu einem Gegenstande seiner besondern Aufmerksamkeit hat er die vom Prof. *Vacca Berlinghieri* in Pisa so warm vertheidigte *Sectio recto vesicalis* gemacht, die zwar einigemale glücklich gelungen ist, wie unter anderm den Herrn *Vacca, Galloni, Barbantini, Farnese, Gieri*, die aber doch schon, besonders in Frankreich von ihren eifrigsten Anhängern verlassen wird. Es ist uns nicht allein ein Briefwechsel zwischen beiden Professoren darüber bekannt geworden, sondern *Scarpa* hat in einem eignen *Saggio di osservazioni sul taglio retto-vesicale per l'estrazione della pietra dalla vesica urinaria*. Pavia 1823., das ganze Verfahren einer genauen Critik unterworfen, deren Resultat ist, daß diese Operation der Fortschritte nicht würdig sey, welche man in unserm Jahrhunderte in der Anatomie des Menschen und in der ausübenden Wundarzneikunst gemacht habe. Der Raum gestattet es nicht in die Einzelheiten einzugehen die mit *Scarpa's* Scharfsinn und Erfahrung durchgeführt und durch Kupfer erläutert sind, wir verweisen auf einen sehr genügenden Auszug in *Froiep's* Notizen, Juli 1823. Der Wunsch unzumuthlichen Neuerungen einen Damm entgegen zu setzen und lieber zu dem Veralteten zurückzukehren, wo die Indication es zu rechtfertigen scheint, mag den verehrten Veteranen bestimmt haben ein *Memoire sul taglio ipogastrico per l'estrazione della pietra dalla vescica urinaria* herauszugeben worin er auseinander setzt wie er seit dem Jahre 1808. den Steinschnitt mit der hohen Geräthschaft in Fällen wo sie angezeigt war ausgeübt habe, indem er einige wesentliche Modificationen des *Frère Cômeschen* Verfahrens eingeführt. Dahin gehört hauptsächlich, daß er dessen *Troisquarts-Bistouri* abgeschafft hat, daß er die Oeffnung genau da macht, wo zwischen der innern Fläche des *os pubis*, dessen obern Rande und dem Sack des *Péritonäum* seine Schicht fettartigen Zellgewebes liegt, der jenen Sack vom Schaambeine entfernt hält, daß er sich zwar auch der *Sonde à flèche* bedient um aber dem Uebelstande der sich bei *Frère Côme* mehrmals ereignete, daß die Blase von der Sonde los und in das Becken gleitete, den Schnitt nicht auf dieselbe, sondern anderthalb Linien entfernt macht, wodurch dies gänzlich vermieden wird; daß er sich



sich endlich bei der Incision der Blase selbst nicht wie jener eines gekrümmten Bistouris, sondern eines geraden mit convexer Schneide bedient; das Nähere weitläufiger auseinander zu setzen möchte weder dem Zweck dieses Blattes noch dem verminderten Interesse was man in unserer Zeit für diese Operation hat, angemessen seyn. Auch seine Ansichten über die Unterbindung größerer Gliedmaßen haben zu einem lebhaften Briefwechsel zwischen ihm und dem Professor *Vacca Berlinghieri* in Pisa Veranlassung gegeben der in die *Annali universali* vom Jahre 1823. aufgenommen und dort beleuchtet ist. Zur Geschichte der Aneurysmen haben *Poggi*, *Baccelli*, *Ucelli* in Florenz und *Levi* in Venedig brauchbare Beiträge geliefert. Zur Verbesserung der Operation der Castration hat *Rima*, Primararzt in Mailand beizutragen sich bemüht. Nach ihm faßt der Operateur mit dem Daumen und Zeigefinger der linken Hand den Samenstrang, ein Assistent zieht den gesunden Hoden nach unten, indem er zugleich so viel Haut als möglich, wenn es angeht, das *Septum* mit inbegriffen, faßt, entfernt ein zweiter den kranken Testikel so viel als möglich von jenem und sorgt dafür, daß die dazwischen befindliche Haut mäßig angespannt sey. Der Operateur stößt dann an der Stelle, wo er den Samenstrang zu durchschneiden denkt ein scharfes Bistouri unterhalb seiner Finger ein, schneidet schräg nach unten bis unter den kranken Testikel der nun scharf angespannt wird, führt hierauf das Messer vertikal von unten nach oben und durchschneidet mit einem Zuge den *Funiculus spermaticus* und das letzte Ende der Tegumente. Nach der Unterbindung der Arterie wird fleißig Eiswasser angewandt (im Wesentlichen der *Kern'schen* Manier ähnlich). Ueber die Einwirkung der Castration auf den Gesamtorganismus ist von *Mojon* eine Dissertation in Mailand erschienen. Von der Keratonyxis und der Katarakte haben *Pacini*, *Giorgi* und *Panizza* dieser letztere dabei über *Fungus medullaris* des Auges (vergl. *Froriep's* Notizen Bd. IV. N. 12.), und *Catano* (*Osservazioni cliniche sopra l'ectrazione dell' Cristalline*. Messina 1823.) geschrieben.

Ueber die contagiöse Augenentzündung in Livorno hat der Regimentsarzt *Paoli* berichtet (L. Bibl. LIII, B. No. 6, C c

vorno 1824.) er empfiehlt Mercurialsalbe und einen Gran ätzenden Sublimat in einem Pfunde Wasser als Waschwasser. Eine Diplopie die von einer Anhäufung von Zellstoff in der Nähe der Thränenkarunkel herrührte ist von *Quadri* glücklich durch die Wegnahme der wuchernden Substanz geheilt worden. Die Orthopädik macht wie in Deutschland, so in Italien große Fortschritte; zu Rom hat man diesem wichtigen Gegenstände noch mehr aber zu Turin besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Zwei Lieues von diesem Orte zu Moncalier ist von dem sehr geschickten Herrn *Borella* unter Direction des Dr. *Pistono* ein orthopädisches Institut gegründet worden, das bereits viele glänzende Erfolge gehabt hat.

Von einzelnen chirurgischen Leistungen führen wir hier nur noch die Operation von *Portalupi* in Venedig an, welcher einem bejahrten Edelmann eine Fettgeschwulst wegschnitt die von der linken Pectoralgegend bis auf die Knie reichte und 49 Pfund wog, eine ähnliche von *Sisto* in Rom welcher am 4. October 1824. eine von 25 Pfund wegsahm. Dann die Heilung eines *Hydrocephalus externus* bei einem 15monatlichen Mädchen durch die Punctur und den Gebrauch der *Digitalis* von *Fenoglio*. *Quadri's* Methode den Kropf durch durchgezogene *Setons* und Einreibungen von *Radix Hellebori* zu heilen, wird in dem *Repertorio medico-chirurgico* von Turin als etwas Neues in Anregung gebracht, obgleich *Don Giuseppe Gaimari* schon vor 5 Jahren bewiesen, daß sie weder neu noch zweckmäsig sey.

Ueber die noch unverbürgten Nachrichten, daß Veränderungen in den bis daher bestandenen Verordnungen zur Beförderung der Vaccination besonders im Kirchenstaate angeordnet seyen, wollen wir noch bezweifeln. Beschränkungen, die darin statt gefunden haben sollen würden um so mehr auffallen müssen, je eifriger *Pius VII.* sich noch in seinen letzten Lebenstagen die Verbreitung der Vaccine angelegen seyn ließ. Noch am 22. Juni 1822. hatté er ein Edict von 37 Artikeln erlassen, dem zufolge sich eine Centralcommission für die Vac-

ination (bestehend aus den berühmten Aerzten *Prelá*, *Bomba* und *Morichini*) ein Conseil aus Professoren der Universitäten Rom und Bologna, und endlich in jeder Legation eine Provinzialcommission aus Mitgliedern der Regierung, dem Gonfaloniere, einem Arzte und einem Wundarzte bilden sollten. In Rom sowohl als in jeder Provinz sollte fortwährend ein Depot für achte Lympe seyn. Die Vaccination in den Waisen- und Findelhäusern ward auf das strengste eingeführt, besonders durften aus diesen keine Kinder an auswärtige Ammen übergeben werden, die nicht geimpft waren. Sechzig silberne und fünf goldne Medaillen sollten jährlich an die Aerzte, Wundärzte und Gonfaloniere vertheilt werden, die das Meiste geleistet haben würden. Kein Arzt oder Wundarzt dürfte zur Praxis gelangen, der nicht in dem Geschäfte der Vaccination bewandert sey. Eltern, die es versäumt, ihre Kinder impfen zu lassen, sollten bei allen Gesuchen den Folgsamern nachstehen. Zweimal im Jahre sollten in jeder Provinz allgemeine Impfungen gehalten werden, wo ein jeder unentgeltlich geimpft wird. Jede Wohnung, in der achte Blattern ausbrechen sollte isolirt werden. Im Monat Februar jedes Jahres sollte eine Generalversammlung gehalten und alles was der Vaccination förderlich oder hinderlich gewesen seyn möchte, ausführlich durchgesprochen und alle diejenigen ehrenvoll erwähnt werden, die zu ihrer Beförderung beigetragen hätten. Man würde schwer den Geist begreifen können der solchen weisen Gesetzen nicht immer mehr Ausbreitung zu geben wünschen sollte. Die selten vorkommende, im vorigen Jahre auch hier in Berlin gesehene Reproduction der Kuhpocke ist von *Maeroni* in Rom beobachtet worden.

Zur Heilung und nähern Erforschung der Hundswuth ist Einiges in Italien geleistet worden, von *Capello* ist eine *Memoria sull' idrofobia* Rom 1823. erschienen, das indess zur Cur nichts Neues enthält. Den gesteigerten Geschlechtstrieb hält er für die Ursach der Wasserscheu, Wuthbläschen will er nicht bemerkt haben. Der Graf *Lenoissa* in Padua will die Entdeckung gemacht haben, das durch Trinken von Weinessig, dreimal ein Pfund täglich



dem Ausbruche der Wuth vorgebeugt werde. Die von *Ceresa* gemachte Mittheilung über die Wirkung der *Scutellaria laterifolia*, so wie *Sieber's* Vorschläge sind mit lebhafter Theilnahme in Italien aufgenommen worden. Ueber die venerische Krankheit ist nicht viel erschienen. *Thiene* sucht in seinen 1823. in Venedig erschienenen Briefen *sulla mallattia venerea* zu beweisen, daß die Krankheit weit ältern Ursprungs sey als man gewöhnlich annimmt.

Die *Geburtshülfe* hat in den letzten Jahren keine bedeutende Fortschritte gemacht. Beiträge zur Lehre von der Extrauterinalschwangerschaft hat *Luigi Andry* geliefert. *Bongiovanni* berichtet einen Fall von schwerer Geburt die durch Einschnitte in den Muttermund vollendet ward. *Galbiati* in Neapel hat den sonderbaren Vorschlag gemacht, statt der Syndrotomie das Becken an fünf Stellen einzuschneiden! *Meli* hat in Mailand eine interessante Dissertation über die eigenthümliche Lebensthätigkeit der Gebärmutter und über die Geburten die nach dem Tode der Schwängern erfolgen herausgegeben. *Gardiens* Abhandlung über Geburtshülfe und Krankheiten der Kinder ist in das Italienische übersetzt worden. *Biceschi's* Versuche mit dem Mutterkorne haben wir schon oben erwähnt, wir führen hier nur noch die Erfahrungen an, die *Carminati* über die Zellgewebsverhärtung Neugeborner, die in der Lombardei häufig vorkommt, gemacht hat. — Sie erscheint dort selten im Sommer, besonders häufig bei Zwillingen, frühzeitigen Kindern oder solchen die sonst auf eine Weise in der Geburt gelitten haben. Mercurialeinreibungen auch Sublimat half nichts, eben so wenig die gerühmte Annäherung glühender Platten, noch auch Dampfbäder (die in Paris in der Maternité den meisten Nutzen stiften sollen) oder das antiphlogistische Verfahren. — Die Cur in Pavia besteht darin, daß das Kind immerfort in gleichmäßiger Hitze erhalten wird, indem es in wohl erwärmtes Mehl oder bei höher gesteigertem Leiden in Umschläge von Mehl und aromatischen Kräutern um die warme leinene und wollae Tücher geschlagen werden, gelegt wird, dabei giebt man wegen der immer vorhandenen Säure etwas *Magnesia*, einige Tropfen



Liquor anodynus und *Cornu cervi* in Melissen oder Münzwasser mit Syrup. Ein glücklicher Erfolg hat dies einfache Verfahren gekrönt.

Für die *psychische Heilkunde* sind uns wenige Leistungen bekannt geworden. Italien hat der Anlage nach vielleicht mit die vortrefflichsten Irrenanstalten die existiren, allein es fehlt ein gemeinsames Zusammenwirken psychischer Aerzte, das eigentliche höhere Leben in diesem hochwichtigen Zweige der Kunst, das wir in Deutschland sich immer mehr und mehr entwickeln sehen. Es sind weder besonders ausgezeichnete Werke erschienen noch ist von Einzelnen Ausgezeichnetes geleistet worden und der Einsender kann sich daher auf einen Aufsatz berufen, der vor einigen Monaten in *Horn's* Archiv abgedruckt worden ist und in dem er sich bemüht hat den Werth der drei Irrenhäuser welche ihm als die vorzüglichsten erschienen, nämlich zu Aversa bei Neapel, S. Bonifazio in Florenz und des neuerlich angelegten zu Parma in das gehörige Licht zu stellen. Auffallend ist es in einer zu Bologna 1825. erschienenen Schrift: *Osservazioni sopra il celebre stabilimento d'Aversa e sopra molti altre spedali d'Italia* vom Dr. Gualandi (wovon ein interessanter Auszug in *Froriep's* Notizen N. 168. und 170.) von einem Landsmanne selbst die Anstalten, die jedem Ausländer so vortreflich erscheinen und besonders Aversa auf das Bitterste getadelt zu sehen. Dadurch, daß dem Beschauer nicht alle Kranken gezeigt worden, möchte indess der Vorwurf, daß man sich schäme es zu thun, doch schwer zu begründen seyn, da in den bessern Irrenanstalten, die Irren, denen Besuch, sey er auch von Sachverständigen, nachtheilig werden kann, sorgfältig davor gewahrt werden, und es gerade recht zur Characteristik der schlechtern gehört, wenn jedem Besuchenden die Kunststücke der Unglücklichen gezeigt werden. Die stete Gegenwart der Aerzte und des Directors wird auch nicht erfordert, da es doch hauptsächlich darauf ankommt durch gute Wärter die festgesetzte Methode durchzuführen zu lassen, und da die so nothwendige Würde des Arztes bei den Irren gar bald sinken würde, wenn er außer der Anordnung der Cur auch noch ihre Ausführung im Einzelnen leiten wollte. Und



doch sah man in Aversa immer sehr gute Wärter, immer waren einige Aerzte in der Anstalt. Ein jeder wird gewiß mit ihm einverstanden seyn, daß es weniger auf den ostensibeln Apparat als auf den Geist und namentlich ganz besonders auf den des Directors ankomme und daß sich in dem Herrn *Abbate Linguiti*, der die Anstalt zur Zeit *Murat's* gründete und bei dem Dynastienwechsel, bei dem die meisten der frühern Einrichtungen aufgehoben wurden zu erhalten und zu verbessern wußte, der schon damals der gelehrten Welt durch sein Werk *Ricerche sopra le alienazioni della mente umana* Neapel 1812. rühmlichst bekannt ward, Fähigkeit und guter Wille vereinigen, wird Niemand in Abrede stellen. Herr *G.* erzählt von der Anstalt *S. Ursula* zu Bologna, der er selber vorsteht, daß alle Gemächer sehr schön sind, nur ein Bett immer erhalten, und zur Verstärkung des Luftzugs so wie zur Beobachtung der Irren mit einem Thürfensterchen versehen sind, daß auch im Winter die nöthigen Bäder in Badekasten gegeben werden, daß man ein Tagebuch hält und mit Ausnahme der Zwangsjacke und strenger Diät alle Zwangsmittel vermeidet. Dabei wird sehr auf Reinlichkeit und Sicherung der Kranken gesehen. Unter den weniger gekannten Anstalten erwähnt er derer von Siena und Lucca, nur kurz der bedeutendsten, der früher der unsterbliche *Chiarugi* vorstand, in Florenz. Im Allgemeinen steht der practischen Ausübung der psychischen Heilkunde in Italien gar manches Hinderniß im Wege wozu wir ganz besonders die große Einmischung der Geistlichen rechnen. Sie erschweren eben so das Wirken der Aerzte als das Urtheil der Fremden, weil ihnen gar vieles anstößig erscheint, was dem unbefangenen Sachverständigen eben so natürlich als unbedeutend vorkommt. So erhielt der Einsender einst mit Mühe von dem Prinzen *Chigi* die schriftliche Erlaubniß die Gebäranstalt *S. Rocco* in Ripetta in Rom zu besuchen. Als er sich einfiel ward ihm von den Geistlichen alles gezeigt, allein die Wöchnerinnen waren aus allen Betten entfernt und um sie dem Blick zu entziehen, in entlegne Hinterzimmer zusammengedrängt worden. Indels haben wir mit Vergnügen gesehen daß auch in den Anstalten, die am meisten zurück waren, wie die *dei poveri pazzi* in Rom, wo der

Einsender noch vor wenigen Jahren Kranke mit Ketten um den Hals an Steine angeschlossen, halbnackt auf dem Hofe liegen sah, ein besserer Geist eingekehrt ist. Das Local ist nach Herrn G. zwar noch eben so elend wie damals aber das Dienstpersonal sehr human und die Nahrung reichlich und reinlich. Eben so hat sich nach einer Notiz in der *Biblioteca italiana* die große Irrenanstalt la Senavra bei Mayland durch die Mitwirkung der österreichischen Regierung sehr verbessert. Die Bemerkungen welche sich dem Einsender aufdrängten bestätigte auch *Valentin* in seiner schon erwähnten Reise durch Italien, indem er den gräßlichen Zustand jener Anstalt, wo Ketten und Schläge die einzigen Heilmittel waren, schildert. In Beziehung hierauf merkt das erwähnte Journal an, daß durch die menschenfreundlichen Bemühungen des österreichischen Gouvernements jetzt nicht allein statt dessen die Zwangsjacke, sondern überhaupt eine humanere und freundlichere Behandlung eingeführt sey.

In Beziehung auf gerichtliche Arzneikunde erwähnen wir hier der von *Giuseppe Chiappari* veranstalteten dritten Ausgabe von *Mahon's Médecine légale* die er mit vielen Anmerkungen vermehrt und den Gesetzen des lombardo-venetianischen Königreichs angepaßt hat, des Handbuchs von *Barzellotti* über die Hülfe bei Asphyctischen und Vergifteten, *Calorini* über denselben Gegenstand, *Moretti's* Uebersetzung von *Portal's* Werk über die Cur Asphyctischer und Vergifteter. *Grotanelli's* forensische Untersuchungen über die Todesart Erhängter. Florenz 1822. Dann gehört *Marino Sicuro Zacynios* Schrift über das Blut in Beziehung auf *Medicina legalis* und des Dr. *Azuni's* in Corsica Werk *della pubblica amministrazione sanitaria in tempo di peste* hieher.

Ueber *Thierarzneikunde* ist im Ganzen nicht viel in diesen letzten Jahren in Italien erschienen, wir erwähnen als uns bekannt geworden, einer Abhandlung von *Antonio Picinelli* über den Bezoar bei den Thieren, besonders beim Pferde, einer andern von *Gabriel Silvagni* über die Epizootie welche unter dem Rindvieh in Calabrien im Jahre 1817 und 18 herrschte, der von dem berühmten Professor



Chiaverini in Neapel über den Gegenstand der comparativen Medicin, so wie der Einleitung in den Operationscurs von *Dominelli*, Director der Thierarzneischule in Neapel einem sehr verdienstvollen Manne und würdigen Schüler der Lyoner Schule, *Volpi's* Schrift über die äußere Formation des Pferdes und *Toggia's Veterinaria legale* wo er besonders über die Fälle bei Pferden, Rind- und anderm Hausvieh handelt, welche den Kauf rückgängig machen, Turin 1823. Als Seltenheit kann man das Werk von *Bossi* betrachten über die Krankheiten der Vögel, das bis jetzt in der Vollständigkeit wohl noch nicht existirt haben mag. Er geht alle Krankheiten welche die einzelnen Theile, dann die, welche einzelnen Geschlechtern besonders eigen sind, z. B. die Epilepsie der Papagaien, der Schnäbel- und Klauenleiden der Nachtigallen, der eigenthümlichen Leiden der Canarienvögel durch, und giebt außer den Curmethoden zuletzt auch noch die Zusammensetzung einer kleinen Apotheke für Vögel an. —

Klaatsch.

Recensirte und angezeigte Bücher
im
drei und funfzigsten Bande.

- T. H. Beck* Elements of Medical Jurisprudence S. 300.
J. H. Becker Versuch einer allgemeinen und besondern Nahrungsmittelkunde . . . 344.
F. Bird Beobachtungen über die epidemische Augenentzündung . . . 166.
E. Blasius de tractus intestinorum formatione in mammalium embryonibus . . . 198.
F. H. Bonorden de phthisi pulmonali . . . 198.
L. v. Braun über die Erkenntniß und Behandlung des Pemphigus . . . 358.
Prospecto clinico dal Prof. *V. L. Brera*, compilato dall *D. Z. Tennani* . . . 118.
J. G. H. Conradi Comment. de Cynanche thyreoidea . . . 296.
A. Fr. A. Diel über den Zweck der Thermalbäder zu Ems . . . 177.
L. E. Doniges de variis Uranorhaphes methodis Aphorismi . . . 197.
C. J. Eckström Chirurgiska Händelser anteknade vid Kongl. Lazarettet . . . 228.
H. Fenner v. Fennenberg Selters und seine Heilkräfte . . . 185.
H. Fenner v. Fennenberg Schlangenbad und seine Heiltugenden . . . 189.
J. F. Frank Praxeos medicae universae praecepta . . . 271.
B. N. Friedländer de rara vesicae urinae cum intestino recto coalitione et exulceratione . . . 125.
J. H. L. Frölich de usu emeticorum . . . 534.



<i>C. G. Gmelin</i> Versuche über die Wirkungen des Baryts, Strontians, Chroms, Wolframs, Tellurs, Titans, Osmiums, Platins, Iridiums, Rhodiums, Palladiums, Nickels, Kobalts, Urans, Cereriums, Eisens und Mangans	S. 320.
<i>A. Göppert</i> de plantarum nutritione	121.
<i>A. M. A. Greiner</i> de Cholera morbo	124.
<i>G. W. Grosz</i> diätetisches Handbuch	226.
<i>S. Hahnemann</i> Homöopathie. (Fortsetzung). Nachträgliche Bemerkungen über das Organon	3.
<i>C. F. Harless</i> Handbuch der ärztlichen Klinik 127.	199.
<i>Ch. G. Heidrich</i> Diss. sistens casum memorabil. Ascitae et destructionis ovariorum	267
<i>E. G. Herzog</i> Analecta quaedam circa Ophthalmoscopiam	270.
<i>J. Ch. G. Jörg</i> Materialien zu einer künftigen Heilmittellehre	112.
<i>H. D. Jonas</i> de Chirurgia infusoria	268.
<i>Journalistik</i>	255. 368.
<i>A. B. Kind</i> de natura vertiginis	125.
<i>C. F. Koch</i> de observationibus nonnullis microscopie sanguinis cursum et inflammationem spectantibus	268.
<i>C. A. Kuhl</i> Dissertatio chirurgica de Potioribus arteriae anevrismaticae ligandae methodis praemissis duorum anevrismatum feliciter sanatorum historiis	335.
<i>C. A. Lau</i> de Tubi acustici ad sciscitandam graviditatem efficacia	198.
<i>Clinique Médical</i> ou choix d'observations recueillis à la Clinique de Mr. <i>Lermulier</i> , publiées par <i>G. Andral</i>	310.
<i>J. M. Leupoldt</i> über wohlfeile Irrenanstalten	60.
<i>Lüders</i> Versuch einer kritischen Geschichte der bei Vaccinirten beobachteten Menschenblattern	43.
<i>C. Marlinskowski</i> de fontibus indicationum	125.
<i>Marx</i> origines Contagii	58.
<i>J. C. Massmann</i> Descript. osteol. cranii Myrmecophagae tetradactylae	270.
<i>F. Meissen</i> de auditus diminutione et abolitione	122.
Mélanges de Chirurgie étrangère par une Société de Chirurgiens de Genève	158.
<i>A. Miguel</i> Traité des Convulsions	329.
<i>G. Möhring</i> de Anatomia, Pathologia et Physiologia Glandulae thyreoideae	267.



<i>C. A. A. Montagk</i> in Philosophiam medicam introductio	S. 197.
<i>F. Münch</i> de Cupri viribus	125.
<i>M. E. A. Naumann</i> Skizzen aus der allge- meinen Pathologie	227.
<i>C. F. Neumann</i> de oculorum examine	267.
<i>G. P. Ollivier</i> über das Rückenmark und seine Krankheiten. Mit Zusätzen vermehrt von <i>J.</i> <i>Radius</i>	77.
<i>H. A. Pauli</i> de natura somni	122.
<i>Pelletan</i> Notice sur l'Acupuncture	324.
<i>J. Th. Ch. Ratzeburg</i> animadversiones ad pelio- riarum indolem definiendam spectantes	266.
<i>F. A. B. Puchelt</i> de Carditide Infantum	96.
<i>A. Reisig</i> de Ventriculi in Cavo thoracis situ congenitu	270.
<i>A. Richard</i> Formular- und Recept- Taschenbuch	365.
<i>J. Ruben</i> descriptio foetus equini cylopici	123.
<i>C. Schenk</i> Anweisung zum zweckmäßigen in- nern Gebrauche des Badner Schwefelwassers	192.
Schilderung der Wüsterungs- und Krankheits- Constitution von Böhmen im Jahre 1821.	162.
<i>M. Schilling</i> de Cornel. Celsi vita	233.
<i>F. Schmurrer</i> Chronik der Seuchen	149.
<i>F. Scholz</i> de acidi hydrocyanici natura et usu medico	126.
<i>C. Ch. Schütze</i> de variolis vaccinicis tam veris quam spuris	124.
<i>Ph. Seiffert</i> Spicilegia adenologica	122.
<i>F. A. A. Struve</i> über die Nachbildung der na- türlichen Heilquellen. Erstes Heft.	167.
<i>C. G. B. Suringar</i> de nisu formativo	234.
<i>C. de Vos</i> de naturae vigore majori graeco Hip- pocratis tempore, quam in nostris hominibus	235.
<i>F. v. Warnstedt</i> die Insel Föhr und das Wil- helminen-Seebad 1824.	193.
<i>Wendt's</i> Beiträge zur Geschichte der Menschen- pocken	55.
<i>J. Wendt</i> Darstellung einer zweckmäßigen Me- thode zur Verhütung der Wasserscheu	63.
<i>J. A. Wettstein</i> Skizzen über die Sauerwasser- quelle bei St. Moritz in Graubünden	194.
<i>J. Wirtensohn</i> descriptio duorum monstrorum duplicium	120.
<i>E. Wormes</i> descriptio cranii simiae satyri	122.



Namenregister.

- Abernethy, 337.
Abercrombie, 11.
Acerbi, 372.
Ackermann, 214.
Aëtius, 155.
Alyon, 574.
Ammon, 175.
Amusat, 237.
Anderloni, 231.
von Andernach, 192.
Andral, 126. 319.
Andry, 266. 266.
Antonius Pius, 156.
Antonucci, 372.
Arambio, 375.
Aristoteles, 59.
Assalini, 298. 378. 381.
Atkinson, 337.
Axtor, 73.
Ayrer, 337.
Azuni, 389.
- Baccelli, 583.
Baco, 121.
Bagliv, 89. 280.
Baillie, 297. 369.
Baillie, E. M. 246.
Baldinger, 336.
Ballard, 394.
Barbantini, 382.
Barkhausen, 62.
Barkow, 120. 000.
Barletta, 375.
Barzelotti, 369. 372. 389.
Baumes, 330.
Baup, 251.
Bayle, 126.
Beck, John, 313.
- Beck, Romeyn, 300. 302.
Becker, Joh. Herm., 344.
Beclard, 238. 245. 326. 343.
Becquerell, 327.
Beer, 336.
Bekmann, 304.
Bell, Charles, 85. 337.
Bellingeri, 569.
Belloc, 305.
Bergamaschi, 573.
Bergius, 350.
Bergmann, 167.
Berlinghieri, 159. 382. 383.
Berlioz, 325.
Berti, 370.
Bertin, 126.
Berzelius, 173.
Biceschi, 386.
Bianchi, 371.
Bielt, 367.
Bilgner, 336.
Birago, 331.
Bird, 165.
Blasius, 198.
Blizard, 337.
Boerhaave, 230.
Bogros, 245.
Bomba, 345.
Bongiovanni, 386.
Bonnet, 121.
Bonorden, 198.
Borda, 379.
Borella, 381.
Bossi, 390.
Bostoch, 159.
Bouilland, 126.
Boyles, 121.
v. Braun, 338.
Branne, 362.
Bremer, 32.

- Brétonneau, 325. 326.
Brendel, 304.
Btera, 66. 93. 118. 372. 377.
Breschet, 245.
Brodie, 161. 241. 245. 537.
Brofferio, 376.
Broussais, 223. 280. 519. 520.
373.
Brown, Will., 365.
Brown, 374.
Brückner, 365.
Bucellati, 371.
Bufalini, 371.
Burserius, 109. 361. 370. 572.
- Caelius Aurelianus, 69.
Caenola, 378.
Calliot, 265.
Calorini, 389.
Campana, 381.
Campany, 522.
Cantu, 380.
Capello, 385.
Capsoni, 375.
Capuron, 395.
Capurro, 359.
Carminati, 342. 378. 386.
de Carro, 261.
Carron, 298.
Carus, 77.
Cassius, 69.
Catanoso, 383.
Cattaneo, 381.
Cavanilles, 68.
Cavazzi, 376.
Celsus, 99. 182. 254.
Ceresia, 386.
Ceresole, 371.
Cerutti, 175.
Chamberlain, 337.
Charlton, 86.
Cheselden, 229.
Chevallier, 367.
Chiapari, Giuseppe, 389.
Chiappa, 374.
Chiarnel, 388.
Chiaverini, 384. 290.
Choulant, 354.
Clarus, 330. 334.
McClellan, 307.
Clift, 123.
Clim, 357.
Cloquet, 248. 324. 325. 326.
327. 328. 336.
Coindet, 251.
von Colditz, 193.
Collin, 175.
Collier, 357.
Comes, 382.
Commodus, 99.
Configliacchi, 377.
- Conradi, 296.
Cooper, Astley, 159. 150. 161.
248. 249. 336. 337. 342.
Cooper, Thomas, 301.
Copland, 86.
Gotunni, 245.
Cullen, 230. 349.
Crueh, 159.
Cruveilhier, 240.
- Daniel, 314.
Dantu, 327.
Danz, 366.
Dawler, 169.
Dease, 301.
della Decima, 472.
Delagarde, 267.
Delpech, 357.
Demure, 192.
Denis (Prosper-Sylvain), 259.
Desault, 336. 337. 341.
Desclamps, 197.
Desmoulin, 78; 81.
Dickson, 361. 362.
Diel, 177.
Dionys, 150.
Dittmann, 192.
Doebereiner, 186.
Dominelli, 390.
Domiges, 197.
Duchaucy, 167.
Dugé, 81.
Duhamel, 121.
Duncan, 301.
Dupin, 158.
Dupuytren, 243. 337.
Duverney, 84.
- Earl, 162.
Eckholdt, 356.
Edelmann, 175.
Ekström, 228.
Ellers, 121.
Esquirol, 91. 92.
- Fanzago, 369.
Farnese, 369.
Farr, 300.
Fazelius, 300.
Fenner v. Fennenberg, 177.
185. 189.
Fenoglio, 384.
Filippo, 373.
Finazzi, 379.
Flourens, 81.
Fogli, 371.
Fodere, 58. 304. 307. 309. 318.
Fothergill, 283.



- Foville, 81. 82.
Formey, 251.
Frank, Joseph, 271.
Frank, Ludw., 376.
Frank, Peter, 89. 271. 287.
298. 362.
Franke jun., 175.
Franzeschi, 371.
Freer, 337.
Friedländer, 125.
Frölich, J. H. L., 354.
Froriep, 332. 333. 337.
- Gaimari, 370. 384.
Gairdner, 117.
Gaitskell, 365.
Galbiati, 386.
Galen, 59. 80.
Galli, 375.
Gallini, 369.
Galloni, 382.
Gardiens, 386.
Gaubius, 117.
Geri, 162. 381.
Geronimi, 375.
Geoffroy St. Hilaire, 85.
Ghidella, 375.
Ghisi, 275.
Gieri, 382.
Giorgi, 162. 383.
Gindice, 372.
Gmelin, 330.
Goelis, 93.
Göppert, 121.
Golz, 282.
Gooch, 356.
Grotanelli, 389.
Guanì, 371.
Gualandi, 387.
Guibert, 126.
Günther, 192.
Guthrie, 336.
Guttwein, 68.
Graef, 197. 336. 337.
Gregorius Turonensis, 156.
Greiner, 124.
Griffoni, 369.
Grimmer, 67.
Gros, 220.
Grossi, 375.
- Haase, 352.
Häfsner, 75.
Hahnemann, 3. 8. 12. 17. 21.
22. 25. 31. 32. 33. 34. 36. 37.
39. 40. 42. 112. 116. 377.
Haller, 379. 81.
Hauke, 376.
- Harless, 127. 199.
Harvey, 263.
Haslam, 301.
Hasper, 175.
Hausleutner, 293.
Hebenstreit, 304.
Hecker, 214.
Hedenus, 175. 295. 298. 356.
Heidrich, 267.
Heim, 102. 107.
Helmont, 121. 230.
Henke, 304.
Hennen, 307.
Henry, 255.
Herzog, 270.
Hesselbach, 336.
Hippocrates, 59. 361.
Hoffmann, Chr. L., 55.
Hofmann, 372.
Holbein, 301.
von Homburg, 192.
Home, 84. 275. 312.
de l'Hopital, 121.
Horn, 337.
v. Hoym, (Graf), 66.
Hüpeden, 296. 298.
Hufeland, 18. 58. 70. 72.
v. Humboldt, 349.
Hutchinson, 160.
Huxham, 90.
- Jadelot, 367.
Jemina, 375. 377.
Jenner, 55. 287. 336.
Jobert, 238.
Jörg, 112. 336.
Jonas, 268.
Jurine, 167.
Justinian, 53. 152. 156.
- Kaltschmidt, 68.
Kastner, 178. 189.
Keat, 377.
Kempfer, 325.
Kergaredec, 198.
Kergel, 175.
Kinl, 124.
Klaatsch, 361. 390.
Knox, 235.
Koch, 268.
Kraft, 121.
Kreyzig, 12. 167. 174. 176.
Krutge, 64. 65. 68. 69. 70. 73.
74. 75. 76.
Kühn, 233. 270.
Kuhl, 335. 351.
Kuhn, 175.

- Laennec, 257. 258. 287. 291.
295. 320.
Lallemand, 126. 249.
Lancisi, 246.
Lando, 377.
Langenbeck, 336.
Larrey, 336.
Lau, 198.
Lavagna, 379.
Lavini, 378.
Lawrenz, 336. 337. 343.
v. Leber, 192.
Le Clerc, 306.
Legallois, 330.
Lemazurier, 254.
Lenoissa, 335.
Lepidois, 202. 263.
Lerminier, 126. 319.
Leupoldt, 60.
Levi, 383.
Linguist, 388.
Livius, 150.
Löv, 304.
Longchamp, 172.
Lorinser, 198.
Louis, 235. 239.
Louvrier, 71. 230.
Lucrez, 121.
Ludwig, 304.
Lüders, 45. 37.
Lusardi, 265.
- Maceroni, 385.
Maclean, 321.
Magendie, 79. 81. 256. 251. 274.
305. 306. 331.
Mahon, 307. 339.
Majon, 370. 383.
Malacrida, 125.
Malacrides, 375.
Male, 300. 301.
Manry, 337.
Mantovani, 371. 372. 373.
Marabelli, 377. 378.
Marcinkowski, 125.
Marcus Episcopus, 156.
Mariaxne, 376.
Marochetti, 67.
Martinet, 89. 254. 255.
Martini, 65.
Marx, 48.
Mascagni, 369.
Massmann, 270.
Matheis, 377.
Matt, 337.
Mauchart, 238.
Mauoir, C. T. 158. 159.
Mauoir, J. P. 158. 265.
Mayor, 150. 153. 167.
Meckel, J. F. 78. 297.
- Meisner, 175.
Meissen, 122.
Melandi, 377.
Meli, 375. 376. 377. 386.
Metzger, 304.
Michaelis, 361. 363.
Millar, 105. 106. 108. 116. 276.
294.
Miquel, 329.
Mochring, 267.
Monquetin, 192.
Montagk, 197.
Monteggia, 384.
Morand, 241.
Moretti, 377. 389.
Morgagni, 84.
Morichini, 380. 355.
Morin, 158.
Morton, 287. 334.
Moscati, 377.
Mühlbach, 330.
Münch, 66. 123.
Murray, 86.
Mynster, 62.
- Natmann, 5—41. 227.
Neumann, C. F. 267.
Neumann, C. G., 295.
- Obersteiner, 192.
Olivet, 158.
Olivier, 253.
Ollivier, 77.
Omodel, 374.
Oppert, 318.
Orfila, 116. 251. 255. 305. 318.
Orribasius, 80.
Osann, 189.
Osse, 371.
Otto, 62.
Ozann, 150.
- Pacini, 383.
Palletta, 378.
Palloni, 374.
Panizza, 383.
Panvini, 381.
Paoli, 233.
Paracelsus, 198. 230.
Parent-Duchatelet, 89.
Parmentier, 366.
Pauli, 122.
Pelletan, 324. 326. 327.
Peschier, 158. 159. 281. 366.
Pessina, 377.
Phillip, 330.



- Physic, 161.
 Picinelli, Antonio, 389.
 Pinel, 91.
 Pinel-Grandchamp, 81. 82.
 Piso, 365.
 Pistono, 384.
 Planche, 167.
 Plett, 55.
 Plinius, 150. 316.
 Ploncquet, 65. 314.
 Polat, 175.
 Poggi, 383.
 Portal, 79. 91. 375. 389.
 Portallupi, 384.
 Post, 337.
 Pott, 336.
 Pouteau, 348.
 Prael, 385.
 Previtali, 375.
 Priestley, 121.
 Procop, 176.
 Puchelt, 96. 290.
 Pucinotti, 371. 375.

 Quadri, 384.

 Radius, 77.
 Raimann, 200.
 Ramdohr, 238. 239.
 Ramsden, 337. 342.
 Rasori, 258. 281. 366. 374.
 Ratzeburg, 266.
 Reil, 216.
 Reisig, 270.
 Reisinger, 336.
 Remer, 304.
 Rengger, 362.
 Reppe, 175.
 Requem, 298.
 Rhazes, 155.
 Richard, 365.
 Richerand, 248.
 Richond, 251. 253.
 Richter, 214. 336. 337.
 Rima, 383.
 Ritter, 189.
 Rolando, 370.
 Rosenberg, 75.
 Rosenstiel, 120.
 Rosini, 369.
 de Rossi, 369. 377.
 Rostan, 235.
 Rost, 102. 165. 166. 336.
 Ruben, 125.
 Ruci, 361. 363.
 Buland, 192.
 Runge, 195.

 Sacco, 50.

 Sachse, 272. 277. 289. 361.
 Salabart, 361.
 de Salle, 126.
 Salmade, 299.
 Salvatori, 378.
 Sanders, 323.
 Sangrado, 348. 349.
 Saunder, 229.
 Sauter, 121.
 Sauter, 161.
 Sauvage, 365.
 Scarpa, 159. 336. 381. 382.
 Schaeffer, 75.
 Schenk, 192.
 Schenckzer, 195.
 Schilling, 175. 233. 234.
 Schina, 372.
 Schlegel, 304.
 Schlemm, 125.
 Schmidt, 336.
 Schmidt, Joh. Adam, 71.
 Schmucker, 12.
 Schnurrer, 149.
 Scholz, 126.
 Schütze, 124.
 Schwarze, 175.
 Scotti, 372.
 Seifert, 122.
 Serantoni, 369.
 Serre, 77.
 Siebers, 336.
 Sigbertus Gemblacensis, 156.
 Silvagni, 389.
 Silvestri, 107.
 Sisto, 384.
 Skinners, 300.
 Smith, Gordon, 301.
 Sonnenkalb, 175.
 Spallanzani, 371.
 Spangenberg, 281.
 Speranza, 371.
 Sprengel, 362.
 Stevens, 337.
 Stevard, 361.
 v. Strachwitz, 67.
 Stringham, 302.
 Struve, 167.
 Stupanus, 175.
 Suringar, 251.
 van Swieten, 90. 293.
 Sydenham, 287.

 Tamassia, 369.
 Tantini, 379.
 Tennani, 118.
 Thiene, 386.
 Thilenius, 177. 297.
 Thomas, 160.
 Thomson, 93.
 Thucydides, 59.
 Tiedemann, 77. 123.

 Toggia

- Toggia, 590.
 Tomlinsoni, 557.
 Tommasini, 258. 271. 272.
 273.
 Tonelli, 369. 379.
 Tood, 162.
 Transmondi, 162.
 Travers, 337.
 Trezzolani, 381. 390.
 Trompei, 375.
 Tryaire, 167.
- Ucalli, 383.
 Upton, 353.
- Vacca, 559. 382. 390.
 Valentin, 375.
 Valsalini, 394.
 Valsalva, 535.
 Vigerano, 195.
 de Vilalba, Don Jocquin, 140.
 Virgil, 121.
 Vogel, 89. 90. 193. 244.
 Vogler, 177.
- Volpi, 590.
 de Vos, 235.
- Wallerius, 121.
 v. Walther, 295. 297. 298.
 Ward, 310.
 v. Warnstedt, 195.
 Webster, 58. 160. 500.
 Wendt, 49.
 Wendt, Johann, 63. 66.
 Westrumb, 156.
 Wettstein, 191.
 Wetzler, 177.
 Wichmann, 106, 291. 353. 361.
 362.
 Willan, 361.
 Willem ten Rhine, 325.
 Willius, 298.
 Wirtensohn, 120.
 Wolf, 563.
 Woodwille, 50. 55. 56. 57.
- Zachias, 313.
 Zechinelli, 376.
 Ziegler, 67.
 Zückert, 349.



Sachregister.

A.

- Acupunctur*, Anwendung der A., 324.
Affengeschlecht, Dissertat. über das A. 122.
Amputationen, Angabe verschiedener im Königl. Lazareth zu Stockholm verrichteter A. 232.
Aneurysmen, über die Unterbindung und glückliche Heilung zweier A. 336.
Ansteckung, Abhandlung über die Ansteckungsfähigkeit verschiedener Krankheiten, 58.
Augapfel, vergl. *Blutschwamm*.
Augenentzündung, Beobachtung über die epidem. A. des J. 1815. 165.
Augenkrankheiten, Diss. über die Untersuchung der Augen, 268.
Arzneimittel, über die Kraft der A. 22. — Angabe der drei verschiedenen Wege A. mit Erfolg gegen Krankheiten anzuwenden 26—30.
Atrophie, vergl. *Rückenmark*.

B.

- Baden*, Anweisung zum zweckmäßigen innern Gebrauch des Wassers zu B. 192.
Bauchstich, vergl. *Chirurgie*.
Bauchwassersucht vergl. *Chirurgie*.
Bibliographie, Frankreich 126.
Bildungstrieb, Dissert. vom B. u. dessen Fehlern, 234.
Blausäure, Diss. über die B. 126.
Blut, Diss. über das Blut, 268.

- Blutschwamm*, Beobachtung nb. B. des Augapfels, 265.
Brechmittel, Diss. über den Nutzen der B. in der Lungenschwindsucht, 334.
Brechweinstein, über die Anwendung des B. in grossen Gaben, 257.
Bruchoperation, glückliche Operation eines Inguinalbruches, 231.

C.

- Castration*, glückliche Heilungen durch die C., 233.
Celsus, Bearbeitungen des C., 235.
Chirurgie, Anzeigen von interessanten chirurgischen Operationen, 158. — Mittheilung mehrerer interessanten chirurgischen Krankheitsfälle, 228.
Cholera morbus, Dissert. über die C., 124.
Convulsionen, Abhandl. über die C. der Schwangeren und Gebärenden, 329.
Croup, Abhandl. über den C., 235.

D.

- Darmausleerung*, vergl. *Schwangerschaft*.
Darmeinschiebung, Operation der D. 238.
Darmkanal, Mitleidenschaft des D. beim Wasserkopf der Kinder, 62.
Diätetisches Handbuch, Anzeige eines D. H. für Gesunde und Kranke etc. 226.
Dissertationen der Universität Berlin, 197. 198.
Drüsen, Dissert. über die D. verschiedener Thiere, 122.

E.

- Ems*, vergl. *Thermalbäder*.
Entzündungen, E. können entstehen ohne wahrnehmbare Krankheit, 12. — über die E. der Glandula thyreoidea, 296.
Epidemieen, Angabe versch. das Menschengeschlecht verheerenden E., 152—154. — Kosmische Ursachen, 151.
Emurpation, vergl. *Uterus*.



F.

- Febr. intermitt. pern.*, physiolog. Untersuchung über dasselbe, 246.
Fieber, Erregung des Fiebers durch China nach Hahnemanns Vorschrift nicht bestätigt, 33.
Föhr, über die Insel F. und das Wilhelminen Seebad, 193.
Fontanelen, vergl. *Hydrophobie*.
Formular- und Recept-Taschenbuch, Anzeige und Inhalt desselben, 305.
Fussschweifs, Mittel gegen den F., 62.

G.

- Ganglien*, Bemerkung über G. 248.
Gebärmutter, vergl. *Uterus*.
Gelenkrankheiten, Beobachtungen über die G. 240.
Gerichtliche Medicin, Zustand der g. M. in den Nord-Amerikanischen Freistaaten, 300.
Gesichtswunde mit Substanzverlust geheilt durch Einsetzen eines in der Nähe entnommenen Hautlappens, 249.

H.

- Harnblase*, vergl. *Mastdarm*.
Harnröhre der Weiber, vergl. *Chirurgie*. Bemerkungen über die H. im männlichen und weiblichen Geschlecht, 237.
Harnsteine, ohne schneidende Instrumente aus der Harnröhre und Blase entfernt, 160.
Heilkunde, Uebersicht der neuesten systemat. Bearbeitungen d. H. 129. — Fortsetzung derselben, 200 — 225. — Fortsetzung 271 — 295.
Heilmittellehre. Materialien zu einer künftigen H. 112.
Heilung, die Organisation verhält sich nicht passiv bei der H., sondern unterstützt und bestimmt den Ausgang, 18.
Heilquellen, vergl. *Mineralquellen*, 167.
Heilwege, giebt es drei, den directen, den antipathischen und den homöopathischen H., 30.

- Herzentzündung der Kinder*, 12. — Beobachtungen über dies., 96. — über die Crisen bei der H., 109. — Prognose, *ibid.* — Behandlung, 110.
- Homöopathie*, nachträgliche Bemerkungen über das Organon der Heilkunst, 5. — Vergleichung der uralten homöopathischen Methode mit Hahnemanns H., 31. — Würdigung der H. und Aehnlichkeit mit der Methodus expectativa der Alten, 41.
- Hydrophobie*, Darstellung einer zweckmäßigen und durch die Erfahrung erprobten Methode zur Verhütung der H. nach dem Bisse eines tollen Hundes, 65. — Vorbauungsmittel gegen H. 65, 73. — Behandlung der Gebissenen des Dr. Krutige, Salivation ist unerlässlich, 69. — Fontanellen sind vorzüglich zu empfehlen, 70. — Scarificationen sind zweckmäßig, *ibid.*
- Hydrops ovarii*, Dissert. über einen sehr merkwürdigen Fall von H. 267.

I.

- Indication*, es darf in Krankheiten nicht bloß eine I. angenommen werden, 20.
- Jodine*, allgem. Betrachtungen über die J. und deren Nutzen, 251.
- Irrenanstalten*, über wohlfeile I. 60.
- Italien*, Mittheilungen aus der medicin. Litteratur I., 368.

K.

- Klinik*, Uebersicht der mediz. Klin. zu Padua v. J. 1821, 118. — Handbuch der ärztlichen K., 129. — Fortsetzung, 200. — Beobacht. aus der K. der Charité zu Paris, 319.
- Knorpel*, Beobachtungen über die K. an den freien und unbeweglichen Gelenken und die Gelenkkrankheiten, 24.
- Kosmische Ursachen*, bei Epidemien und Epizootien. Vergl. *Epidemien*.
- Krankheit*, Unterschied zwischen Gesundheit u. K. 15. — Definition der K. 19. — Widerspruch des homöopathischen Grundsatzes über Heilung der K., 25. — Nosologische Bestimmungen der K.

139—149. — Die K. des Menschengeschlechts od.
Chronik der Seuchen etc., 149.
Kropf, vergl. *Chirurgie*. Abhandl. über Struma in-
flammatoria, 298.
Kuhpocken, vergl. *Pocken*.
Kupfer, Diss. über die Wirkung des K. 125.

L.

Lähmung, Bemerkungen über eine Paraplegie, 259.
Lebensprocesss, nur als Einheit offenbart sich der L. 24.
Lipom, vergl. *Chirurgie*.

M.

Magen, Diss. über Anomalie des M. 270.
Magenkrebs, Beobacht. über Krebs des Pylorus etc. 259.
Markschwamm, vergl. *Blutschwamm*.
Mastdarm, Dissert. über die Verschwärung u. Ver-
wachsung der Harnblase mit dem M., 125.
Medicinische Litteratur, vergl. *Italien*.
Metalle, über die Wirkungen verschied. M. auf den
thierischen Organismus, 320.
Mineralbrunnen, Abhandlungen über verschiedene
M., 167—193. — Diss. über M. 125. — Ueber die
Nachbildung der natürlichen M., 167. — Ueber
künstlich dargestellte M., 167. — Würdigung der
künstlichen M., 175. — M. zu St. Moritz, 194.
Monstra, Beschreibung zweier menschlichen Mifs-
geburten, 120. — Beschreibung einer seltenen
Pferde-Mifsgebur, 123.
Monstrositäten der Pflanzen, Dissert. über die M., 266.
Myelitis, vergl. *Rückenmark*.

N.

Nahrungsmittelkunde, Versuch einer allgem. u. be-
sonderen N., 344.
Nosologie, System der speciellen N. 128. — Noso-
logische Bestimmungen der Krankheiten, 139—149.

O.

Oesophagotomie, vergl. *Chirurgie*.
Ophthalmia interna, über eine O., 250.



P.

- Parotide, Extirpation der P., 238.
Pathologie, Skizzen aus der allgem. P., 227.
Pemphigus, über d. Erkenntniss u. Behandl. des P., 358.
Pest, vergl. *Epidemicon*.
Pflanzen, Dissertation über die Ernährung der P., 121.
Pocken, Beiträge zur Geschichte der Menschenpocken,
Kuhpocken und modificirten Menschenpocken im
Dänischen Staate, 55. — Dissert. über Kuhpocken,
124. — Vergl. *Vaccination*.
Prophylactische Kur, vergl. *Vorbauungsmethode*.
Pupillenbildung, Bildung einer künstl. P., 228.
Pylorus, Beobachtung über Krebs des P., 259.

Q.

- Quarantaine-Anstalten, Beobacht. über Q., 321.

R.

- Rückenmark, über das R. und seine Krankheiten, 77.
— Entwicklung des R., 78. — Von dem ausgebildeten R. *ibid.* — Von den Gefäßen des R. u. v. d. Wirkungen des Kreislaufs auf dasselbe, *ibid.* — Aeußere Bildung des R., 80. — Allgem. Betrachtg. über die Krankheiten des R., 82. — Bildungsfehler desselben, 83. — Unvollkommenheit dess., *ibid.* — Wunden u. Quetschungen dess., 84. — Zusammenhang dess., *ibid.* — Erschütterung dess., 86. — Rückenmarksergießungen, *ibid.* — Entzünd. der Spinnwebenhaut des R., 87. — Entzündung des R. selbst, 91. — Atrophie des R. 92. — Organische Krankheiten des R., *ibid.* — Von Leiden des R. abhängige Krankheiten, *ibid.* — Ueber die Wirkung der *Nux vomica*, 93.

S.

- Sackgeschwulst, fibrös-knorpelichte Körperchen in einer S., 362.
Salivation, vergl. *Hydrophobie*.
Sauerwasser bei St. Moritz, vergl. *Mineralbrunnen*.
Scarification, vergl. *Hydrophobie*.

- Schilddrüse*, Dissertat. über die S., 267.
Schlangenbad, über dessen Heilugenden, 139.
Schwangerschaft, Bemerkung über einen Fall von zurückgehaltener Darmausleerung während der S. 255.
Schwefelwasser, vergl. *Baden*.
Schwindel, Dissertat. über den S., 124.
Seebad, vergl. *Föhr*.
Selters, über die Heilkräfte des Selterbrunnens, 185.
Seuchen, vergl. *Krankheiten*.
Steinoperation, an einen Knaben verrichtete St., 231.
Symptome, üb. den Schluß auf innere krankhafte Veränderungen durch S., 4. — In jeder Krankheit sind eigenthümliche S. vorhanden, 23.

T.

- Tanghinia von Madagascar*, über die chemischen ügigen Eigenschaften der Frucht der T., 253.
Tartarus emeticus, über die Anwendung desselben in großen Gaben, 257.
Terpenthinöl, über die Anwendung des T. in der Ischiadick, 254.
Thermalbäder, üb. den Zweck der T. in Ems, 177.
Thränenendrüse, über die Krankheiten der T., 162.
Tumor ovarii, Beobachtung eines voluminösen T., 263.

U.

- Uterus*, vollkommene Extirpat. des carcinomat. U., 161.

V.

- Vaccination*, über die nach der V. beobachteten Menschenblattern, 43 — Beweis das die V. Schutzmittel gegen die Pocken ist, 47. — Dissert.
Vorbauungsmethode, Erörterung über die V. nach dem Bisse eines verdächtigen Hundes, 65. — Von den vorzüglichsten bis jetzt angewandten V., *ibid.* — Beweise für die Richtigkeit der V., 73.

W.

- Wasserscheu*, vergl. *Hydrophobie*.
Witterungs- und Krankheits-Constitution von Böhmen im J. 1821. — Schilderung ders., 162.



Ua 2475

ULB Halle

3

006 837 352



Bibliothek
der
practischen Heilkunde.

Herausgegeben

von

C. W. Hufeland,

Königl. Preufs. Staatsrath, Ritter des rothen Adler-
Ordens zweiter Klasse, erstem Leibarzt, Prof. der Me-
dicin auf der Universität zu Berlin, Mitglied der Aca-
demie der Wissenschaften etc.

und

E. Osann,

ordentlichem Professor der Medicin an der Medici-
nisch-Chirurgischen Academie für das Militair, außer-
ordentlichen an der Universität zu Berlin, und Mit-
glied mehrerer gelehrten Gesellschaften.

LIII. Band.

Berlin 1825.

Gedruckt und verlegt bei G. Reimer.

Farbkarte #13

B.I.G.

Centimetres

Blue

Cyan

Green

Yellow

Red

Magenta

White

3/Color

Black

Inches

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

