

barer Durchmesser von ungefähr $\frac{1}{2}$ Mm., während die mikroskopischen Messungen $\frac{1}{100}$ Mm. ergeben, also eine 50malige Vergrößerung.

In Betreff der weiteren Details müssen wir auf das Original selbst verweisen, in dem noch verschiedene interessante Punkte ihre Besprechung finden.

Fr. Grohe.

3.

Adolph Günzler, Ueber Diabetes mellitus. Inaug.-Abhandl. Tübingen 1856.

G. hat, aufgefodert von Prof. Griesinger, auf der Klinik desselben Beobachtungen über die Einwirkung der alkoholischen Getränke auf die Production und Ausscheidung des Zuckers im Urin Diabetischer angestellt. Bouchardat hat die Anwendung alkoholischer Getränke in seine Behandlungsweise jener Krankheit mit aufgenommen; Bernards Angaben, dass alle auf die Leber reizend wirkenden Stoffe die Zuckerproduction in derselben steigerten, erregte Zweifel an der Brauchbarkeit dieser Stoffe zur Behandlung des Diabetes.

Die Untersuchung umfasst 18 Tage eines Diabetikers, vier Tage erhielt derselbe ausser der fortdauernd gereichten reichlichen Fleischnahrung und geringeren Gabe von Amylaceen nur Wasser, die nächsten vier Tage statt dessen 3 bis 4 Schoppen Rothwein, mit Unc. ij Spiritus vini rectificatiss. versetzt.

Der Verf. blieb während der ganzen Dauer der Versuche Tag und Nacht mit dem Kranken zusammen, um vor Betrug Seitens des Kranken sichergestellt zu sein. Notirt wurden die Mengen der Speisen und Getränke, welche der Kranke genoss, die von je 12 Stunden gesammelte (von 6 Uhr früh bis Abends 6 Uhr, und von hier bis 6 Uhr früh) Urinmenge, ihr spec. Gewicht, der Zuckergehalt untersucht mit Fehling's Probestflüssigkeiten nach Neubauer's und Bödeker's Vorschriften, und der Harnstoffgehalt mit Liebig's filtrirter Lösung bestimmt. Einige Male wurde auch die Körpertemperatur in der Achselhöhle gemessen.

Der Kranke war Metzger, 52 Jahre alt und litt seit 3 Jahren an Diabetes, war mager, hatte Katarakt beider Augen, keine Symptome von Tuberculose, im Uebrigen die gewöhnlichen Symptome des Diabetes.

Die Resultate der Untersuchung waren:

1. Der Genuss alkoholischer Getränke vermehrte die Menge des ausgeschiedenen Zuckers bedeutend.

In den ersten vier Tagen, wo der Kranke keinen Alkohol erhielt, schied er durchschnittlich 84,9 Grm., in den nächsten vier Tagen bei Alkoholgenuss im Mittel 132,3 Grm., in den nächsten sechs alkoholfreien Tagen 113,5 Grm. durchschnittlich und dann in den folgenden vier Tagen bei Alkoholgenuss durchschnittlich 170,6 Grm. Zucker binnen 24 Stunden durch den Urin aus.

(Beim Alkoholgenuss stellte sich sehr reichlicher, stark zuckerhaltiger Schweiß

ein, dessen Andauern den Verf. nöthigte, seine Untersuchungen abzuberechnen, da sich der im Schweisse ausgeschiedene Zucker nicht bestimmen liess.)

2. Die Urinmenge übertraf nicht die Menge des genossenen Wassers.

3. Der kürzlich von Petters (Prager Vierteljahrschr. 1855. II. p. 34) wieder aufgestellte Satz, dass ein bestimmtes gerades Verhältniss zwischen der binnen 24 Stunden ausgeschiedenen Harn- und Zuckermenge bestehe, wurde in diesen Versuchen nur theilweise bestätigt.

4. Die Menge des binnen 24 Stunden entleerten Harnstoffes war wegen der reichlichen Fleischkost grösser als die durchschnittliche Menge bei gesunden Personen, die gemischte Kost geniessen.

5. Im Speichel fand sich bei öfterer Untersuchung mit der Trommerschen Probe kein Zucker, wie dies Bernard bereits bei 6 Diabetikern fand.

Zum Schlusse theilt der Verfasser die ätiologischen Umstände mit, welche bei mehreren Diabetikern gefunden wurden, von denen ein Fall besonders Interesse bietet, da hier der Diabetes in Folge eines bedeutenden Falles plötzlich eingetreten zu sein schien. Von dreien dieser Fälle giebt der Verf. noch den Sectionsbefund genau an. Bei zweien davon fand sich Tuberculose, beim dritten nur lobuläre Pneumonie. Das Volumen und Gewicht der Leber zeigte sich nie über, zweimal sogar unter dem Normalen.

F. Hoppe.

4.

Ruete, Ueber angeborenen Irismangel und dessen Einfluss auf die Accommodation. Leipzig 1855. (De irideremia congenita ejusque vi in facultatem accommodationis oculorum. Prog. acad.)

Verf. hatte Gelegenheit, 3 Kinder, Geschwister, mit congenitalem Irismangel zu untersuchen, die ihm von Neuem Beweise für die Richtigkeit seiner aus frühern Beobachtungen hervorgegangenen Ansicht lieferten, dass die Vorgänge im Auge bei der Accommodation nicht einzig und allein durch die Druckphänomene bedingt werden, welche die Iris hiebei auf die Linse und ihre Kapsel ausübt.

Bei der genauen Verfolgung dieser Fälle ergab sich noch das interessante Resultat, dass der Vater der Genannten, 44 Jahr alt, mit dem so seltenen Leiden der beiderseitigen Membrana pupillaris perseverans behaftet ist. Mit dem linken Auge empfindet derselbe kaum das hellste Licht und an Stelle der Iris findet sich eine gelbliche, gleichmässig homogene Membran, die trichterförmig zusammengezogen ist und an der man selbst mit der Loupe kein Irisgewebe unterscheiden kann. Gegen den Ciliarrand ist die Farbe dieser Membran mehr bräunlich, gegen die Pupille mehr grau. Die letztere ist durch dieselbe Ausbreitung vollständig geschlossen. Auf dem rechten Auge ist Patient sehr kurzsichtig; die Iris liegt wie ein Schleier auf der Linse ausgebreitet, am Ciliarrand von brauner, am Pupillar-