

Ich glaube nicht fehl gegangen zu sein, wenn ich die Veränderungen, welche sich in den mitgetheilten Fällen vorgefunden, mit Syphilis in Zusammenhang gebracht habe. In dem ersten war die Erkrankung der Mutter so evident, dass ich meine Zuhörer gleich bei der ersten Vorstellung derselben auf den für das Kind sicherlich deletären Ausgang der Schwangerschaft aufmerksam machen konnte, und ich betrachte ihn als eine Bestätigung der Ansicht Simpson's, wonach ein grosser Theil der Kinder syphilitischer Mütter, welche in den letzten Monaten der Schwangerschaft oder kurz nach der Geburt starben, unter den Erscheinungen der Peritonitis zu Grunde gegangen sein mögen. In dem zweiten war allerdings weder eine bestehende Syphilis, noch eine „latent gewordene“ an der Mutter nachzuweisen: sie war eine liederliche Person, die von vier verschiedenen Vätern Kinder geboren hatte, und zwar vor 8 Jahren ein Mädchen, das nach $\frac{1}{4}$ Jahr angeblich an Croup gestorben sein soll, vor 4 Jahren einen Knaben, der noch lebt, vor 2 Jahren in der Marburger Entbindungsanstalt ein $1\frac{1}{2}$ Pfd. schweres todtfauls Kind männlichen Geschlechts, und jetzt die beschriebenen Zwillinge, aber das Exanthem und die Veränderungen in den inneren Organen sind, zusammengehalten mit dem Abgestorbensein des zweiten Zwillinges, gewiss so charakteristisch, dass man sich allenfalls bei der Annahme einer Infection durch den Vater beruhigen kann, und da Leber- und Lungensyphilis bei Neugeborenen im Ganzen nicht allzu häufig beschrieben worden ist, so findet darin die Mittheilung der vorliegenden Beobachtung ihre Rechtfertigung.

2.

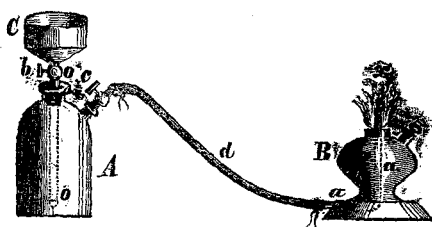
Ein Erleuchtungsapparat zur Untersuchung kranker Ohren, auch anderer Höhlen des menschlichen Körpers.

Von Dr. Voltolini, Kreisphysikus in Falkenberg in Schlesien.

Es kann darüber gar kein Streit stattfinden, dass das Sonnenlicht durch kein künstliches ersetzt werden kann bei Untersuchung kranker Ohren, daher man Ersteres, wenn es nur irgend angeht, stets benutzen muss. Man erstaunt zuweilen darüber, was man beim Sonnenlichte im Ohre wahrnimmt und was man in ebendemselben Ohre beim blossen Tageslichte nicht sah. Trotzdem giebt es aber doch Fälle, wo man gezwungen ist, bei künstlichem Lichte zu untersuchen, so z. B. wenn trübe Tage längere Zeit anhalten, namentlich im Winter und man die Untersuchung nicht verschieben kann. An einem kurzen Wintertage kam einst ein Kranker bei starkem Schneegestöber 2 Meilen weit zu mir gefahren, in der Angst, er habe ein Thier im Ohre, das hin und her kröche. Die Untersuchung ergab kein Thier, sondern eine acute Entzündung des Trommelfelles, die ihm jene Empfindung erregte.

Das Sonnenlicht bietet zunächst den Vortheil dar, dass es weiss ist und zweitens einen anderen nicht minder wichtigen, dass es vom Rücken des Untersuchers her fällt, so dass dieser nicht geblendet und incommodirt wird, andererseits auch beide Hände zur Untersuchung oder Operation frei behält. Alle bis jetzt erfundenen, mir bekannten Erleuchtungsapparate ermangeln jener beiden Vortheile und gilt dies sowohl von dem Kramer'schen (cf. Ohrenkrankheiten), als auch von dem neuerlich von Erhard (ration. Otiatrik S. 82) angegebenen. Alle Apparate werfen ein gelbes oder gar gelbrothes Licht, wodurch namentlich das Trommelfell ein fremdartiges Ansehen erhält; dabei werden diese Apparate noch zwischem dem Auge des Beschauers und dem Ohre des Kranken aufgestellt, was nicht wenig incommodirt. Zu einer genauen Untersuchung, zumal wenn der Gehörgang tief, eng und sehr gekrümmt ist, reichen sie nicht aus und zu einer oberflächlichen Untersuchung, so zu sagen en gros, genügt der einfachste von allen Apparaten, nämlich der angeblich von Menière herrührende, von Polansky angegebene. Er besteht darin, dass an dem Stiel eines silbernen Löffels eine dünne Wachskerze befestigt wird, deren Licht in die Aushöhlung zu stehen kommt. Die Flamme ist natürlich auch gelbrothlich. Das zweckmässigste Licht würde offenbar die Hydrooxygengasflamme sein, die ganz weiss ist, jedoch möchte ich Niemandem rathen, damit zu experimentiren, denn einmal sind die Apparate complicirt, die Darstellung zweier Gase umständlich, dann aber die Gefahr der Explosion sehr gross, wie schon die vielen Vorrichtungen beweisen, die man angegeben, um letztere zu verhüten.

Seit längerer Zeit bediene ich mich eines Apparates, den ich mir eigens construirt habe; er sucht die Vortheile des Sonnenlichtes soviel als möglich zu erreichen: er entwickelt ein weisses, höchst intensives Licht und dieses fällt vom Rücken des Untersuchers her, so dass er beide Hände zum Operiren frei behält — also eine Sonne en miniature. Er ist folgendermaassen construirt:



A ist eine Flasche mit zwei Halsen (Gasometer), in die ein Trichter C mit langem Rohre o—o luftdicht durch einen Pfropfen eingeschoben ist; durch die Hähne b und c kann die Flasche luftdicht abgesperrt werden. Die Flasche A wird auf unten anzugebende Weise mit Sauerstoffgas gefüllt; ein Gummischlauch d führt das Gas zur Lampe B. Diese ist nämlich eine sogenannte Mitscherlich'sche Aetherlampe und unter diesem Namen für etwa 12 Sgr. in Apparatenhandlungen zu kaufen. Durch den Boden der Lampe geht eine Messingröhre a—a hindurch, die oben bei x innerhalb des Lampendochtes mündet. Diese Röhre wird mittelst

des Gummischlauches d mit dem Gasometer in Verbindung gebracht. Wird nun die Lampe, die mit Photadyl gefüllt ist, angezündet und das Sauerstoffgas aus A durch den Schlauch d in die Röhre a— a der Lampe B hineingetrieben (indem man in C Wasser giesst und die beiden Hähne b und c öffnet), so strömt das Gas gerade durch die Photadylflamme hindurch und es wird hier ein intensiver Verbrennungsprocess eingeleitet, der den Kohlenstoff der Flamme verzehrt und ein blendend weisses, dem Auge unerträglich helles Licht erzeugt, das so intensiv ist, dass man des Abends auf fast 30 Fuss noch die feinste Schrift lesen kann. Die Oeffnung x der Röhre a— a muss natürlich die entsprechende Weite bekommen und ebenso der Docht der Lampe entsprechend hoch oder niedrig gestellt werden, damit der Strom des Gases gerade mitten durch die Flamme geht, thut er das nicht, so entsteht eine unvollkommene Verbrennung durch den O und es fliegen unverbrannte Kohlenpartikel als Flocken in der Stube herum. — Man kann die Wirkung des Lichtes noch erhöhen, wenn man hinter der Lampe auf einem Stativ einen Hohlspiegel aufstellt von übersilbertem Kupfer, der das Licht dann gerade in den Gehörgang wirft. — Welche Grösse die Flasche A (der Gasometer) hat, ist ziemlich gleichgültig; ich besitze 2 solche Flaschen, von denen die eine $3\frac{1}{2}$ Zoll im Durchmesser und 7 Zoll Höhe, die andere fast 8 Zoll Durchmesser und fast 1 Fuss Höhe hat. Aus der kleinen Flasche strömt das Gas etwa in 10 Minuten, aus der grossen in $\frac{1}{2}$ Stunde aus. Glaubt man also, dass die Untersuchung bei weitem, geradem Gehörgänge nicht lange dauern wird, so nehme man die kleine Flasche, die sich bequemer mit Gas füllen und auf Reisen auch leichter transportiren lässt. Die grosse Flasche, die man in jeder Glashütte bläst, kostet etwa 25 Sgr.; den Trichter bereitet jeder Klempner, wenn man ihm die Hähne vom Mechanicus dazu giebt, so dass also der ganze Apparat nur mehrere Thaler kostet; der übersilberte Hohlspiegel kostet etwa auch nur $1\frac{1}{2}$ Thlr. Der Apparat wird nun im Rücken des Arztes aufgestellt in entsprechender Höhe, je nachdem man den Kranken hoch oder niedrig sitzen lässt; man untersucht nun das Ohr mittelst des Ohrspiegels, wie beim Sonnenlichte, indem man, wie bei diesem, beide Hände frei hat.

Was die Füllung des Gasometers mit Sauerstoffgas betrifft, so geschieht dies nach einem neueren chemischen Verfahren etwa in 10 Minuten, für die Kosten von 1 Silbergroschen. Man schüttet nämlich in eine gewöhnliche Glasretorte etwa 4 Finger voll eines Gemenges von gleichem Volumen von Braunstein (Mangansuperoxyd) und chlorsaurem Kali und bringt unter die Retorte eine Spiritusflamme; alsbald beginnt die Entwicklung von Sauerstoff, die um so heftiger wird, je mehr die Masse schmilzt. Es ist keinerlei Gefahr der Explosion mit dieser Entwicklung verbunden, selbst wenn die Masse ganz rothglühend wird und schmilzt; nur von Zeit zu Zeit sprühen Funken in der Masse. Das Sauerstoffgas wird, wie bei jeder Gasentwicklung, mittelst eines Gummischlauches aus der Retorte in ein mit Wasser gefüllte, in ein Becken umgestürzte Flasche geleitet, nachdem der Trichter aus ihr entfernt ist, wie das ja Jedem bekannt ist, der chemische Experimente gesehen. — Die Retorte, die man Jahrelang benutzen kann, reinigt man mit Wasser, in dem sich die geschmolzene Masse auflöst.

Man kann den Apparat nun auch noch zu anderen Zwecken benutzen. Bei der Anwendung des Garcia'schen Kehlkopfspiegels bedarf man ebenfalls sehr helles Licht. Garcia und Türck bedienen sich des Sonnenlichtes; Prof. Czermak hat auch mit Lampenlicht experimentirt, bei welchem aber wieder die oben gerügten Uebelstände eintreten mögen, dass der Untersucher auch durch das Licht selbst genirt wird (cf. Wiener medic. Wochenschrift No. 13, 1858). Man kann den Apparat auch ferner zu mikroskopischen Untersuchungen benutzen, wenn man gerade bei Licht arbeiten will.

Von der Vorzüglichkeit des Lichtes, die sich Jeder wohl a priori schon denken kann, haben sich mehrere Collegen überzeugt, unter denen ich nur Herrn Privat-Dozenten Dr. Cohn in Breslau nennen will.

Schliesslich möchte ich auch noch besonders auf die schnelle, einfache und billige Darstellungsweise des Sauerstoffgases aufmerksam machen, vielleicht, dass dann dieses Gas in der Arzneykunde eine häufigere Anwendung finden möchte, so z. B. bei Asphyxie. In No. 23, 1859, der deutschen Klinik theilt Dr. Fock einen höchst interessanten Fall von Croup bei einem 9jährigen Knaben mit, der gleichsam bereits 10 Minuten asphyctisch todt war und den man durch die Tracheotomie, Lufteinblasen etc wieder zum Leben brachte; für solche Fälle, auch vielleicht bei Asphyxie durch Chloroform, möchte das schnelle Eintreiben von Sauerstoffgas zu empfehlen sein, wie ich aus eigener Erfahrung sagen kann. Ich hatte mit Dr. Ross und Dr. Emerich die Tracheotomie bei einem 4jährigen Knaben wegen Croup gemacht; es ging 8 Tage lang Alles vortrefflich, als der croupöse Process die Lungen ergriff und der Knabe allmählig erstickte. Wir hatten Alles versucht, um den Knaben zu retten, und obwohl Sauerstoffgas, das wir durch die Canüle in die Luftröhre strömen liessen, nicht das Leben aufhalten konnte, so war es doch anerkwürdig, wie der Knabe wieder aus der Agone gleichsam aufflackerte. Das Gas wird auf jene Weise so schnell entwickelt, dass man auch in schleunigen Fällen Zeit hat.

3.

Ueber die Genauigkeit meiner Methode der Muskelfaserzählung.

Erwiderung an Herrn Henle

von Prof. Julius Budge in Greifswald.

In dem eben erschienenen 1. Hefte seines Jahresberichtes p. 74 nennt Herr Henle die Methode der Zählung der Muskelfasern, welche ich im Jahre 1858 angegeben habe, verdächtig und glaubt, dass sie „ohne Zweifel an Sicherheit hinter der Methode der Faserdurchschnitte auf dem Querdurchschnitte zurückstehe.“ — Die Methode, welche ich angewandt habe, besteht darin, einen ganzen an seinen Enden scharf trennbaren Muskel, wie den *M. gastrocnemius* des Frosches, in eine