

Schalles beim Versuche, die Glottis zu schliessen, hat als Zeichen von Insufficienz des Glottisschlusses nur dann Geltung, wenn in der That sowohl Kehldeckel als Taschenbänder durchlöchert oder in ihrer Bewegung gestört sind. Ulcerationen der Stimmbänder selbst lassen sich vorerst auf diese Weise nicht erkennen. Verlust des Kehldeckels allein (wobei ein sufficienter Glottisschluss noch recht wohl möglich ist) lässt sich ganz wohl erkennen aus der Percussion. Percutirt man am gesunden Kehlkopfe während a, dann während e ausgesprochen wird, so nimmt bei letzterem Vocale der Schall nicht nur den Klang desselben an, sondern wird auch höher, weil der Kehldeckel sich hebt. Bei Mangel des Kehldeckels aber bleibt seine Höhe bei a und e nahezu gleich, wie sich von vorn herein annehmen und auch durch die Untersuchung zweier einschlägiger Krankheitsfälle nachweisen liess. Bei denselben war das Geräusch des gesprungenen Topfes auffallend leicht hervorzurufen, während sie a intonirten. In seltenen Fällen verhindert Empfindlichkeit der Rachenorgane sowohl die Einführung des Kehlkopfspiegels als auch das Befühlen des Kehldeckels und in solchen kann die Percussion den Mangel dieses Organes anzeigen. Ohne Zweifel werden sich noch viele weitere diagnostische Anhaltspunkte aus diesen hier entwickelten Grundsätzen ergeben, wenn dieselben auf eine grössere Zahl von Kranken angewendet werden. Immer wird es nötig sein, das Organ während seiner Arbeitsleistung und zwar bei verschiedenen Abschnitten derselben vergleichend zu untersuchen und aus diesen physikalischen Zeichen nur auf die Form- und Bewegungsstörungen desselben zu schliessen, nicht aber auf die Art der betreffenden pathologischen Prozesse.

5.

Zwei Fälle von Blitzschlag.

Von Dr. Langerhans in Berlin.

Den im Archiv B. 20. S. 45 von Herrn Dr. Stricker mitgetheilten Beobachtungen über Verletzungen durch Blitzschlag schliessen sich zwei im letzten Sommer in Heringsdorf von mir beobachtete Fälle an. Der Blitz hatte zwei Mädchen getroffen, die an einem Tisch in der im Kellergeschoss gelegenen Küche stehend beschäftigt waren.

Beide waren umgeworfen, eine kurze Zeit bewusstlos und boten dann genau die Symptome, die Hr. Dr. Stricker in 6 Gruppen bei nur äusserlich Verletzten angibt.

Ungefähr 20 bis 25 Minuten nach dem Einschlagen des Blitzes wurde ich, im Nebenhause wohnend, dazu gerufen.

Ich fand bei dem 38 Jahre alten Mädchen des Hrn. K. aus Berlin am rechten oberen Augenlide eine kleine Wunde mit scharfen Rändern und unbedeutende Sugillationen daneben und an der rechten Seite des Halses unter dem Ohr eine

andere kleine Wunde mit gerissenem Rande und da beginnend ein circa $\frac{1}{2}$ Centimeter breites Erythem, das sich wie Hautgefässe verästelnd und hier und da auslaufend bis an die rechte Brustwarze und bis unter den rechten Arm reichte, und in der Zeichnung die grösste Ähnlichkeit mit der für Gebirge auf Landkarten üblichen hatte; dasselbe war bei der Berührung schmerhaft aber ohne deutlich wahrnehmbare Anschwellung.

Die ganze rechte Seite des Halses war geschwollen, steif und sehr schmerhaft. Dabei heftige Schlingbeschwerden, aber die Functionen der Augen nicht alterirt.

An den Haaren und Kleidern fand sich keine Spur von Verbrennung.

Nach ungefähr 8 Tagen waren die rothen Zeichnungen am Halse ohne bemerkbare Abschuppung oder gar Schorfbildung verschwunden.

Bei dem 22 Jahre alten Mädchen des Hrn. B. aus B. fand ich auf dem rechten Scheitelbein eine vielleicht zolllange Wunde mit scharfem Rande ohne Verbrennung der Haare und außerdem fast ganz dieselbe baumförmiger Gefäßverästelung ähnliche Zeichnung auf der rechten Seite des Halses, wie bei dem andern Mädchen und eben solche an beiden Unterschenkeln und Füßen ohne Continuität untereinander.

Auch in diesem Fall keine Spur von Verbrennung an den Kleidungsstücken.

Bemerken will ich hierzu, dass ich, da andere Zeichen von Verbrennung fehlten, auch die hellrothen aderartigen Zeichnungen nicht für oberflächliche Verbrennungen halten kann; viel wahrscheinlicher erscheint es mir, dass der Blitzschlag, vielleicht den Gefäßverzweigungen folgend, Erythem oder ganz leichte Hautzündung hervorgerufen hatte.

Fernere Beobachtungen werden darüber entscheiden.

6.

Secundäre Cancroidinfiltration des Nervus mentalis bei einem Fall von Lippencancroid.

Von Dr. E. Neumann in Königsberg i. Pr.

In No. 46. der Allg. Medicin. Centralzeitung vom 8. Juni d. J. befindet sich der Bericht über eine Sitzung der Niederrheinischen Gesellschaft für Natur- und Heilkunde, in welchem einer Mittheilung des Hrn. Prof. Busch über einen Fall von Cancroid der Unterlippe erwähnt ist, bei welchem die Neubildung sich auf die beiden Nervi mentales fortgespanzt und dieselben zu harten rundlichen Strängen, die durch die Lippe hindurch deutlich fühlbar waren, umgewandelt hatte. Busch bemerkte, früher eine gleiche Erkrankung nicht gesehen zu haben. Es möge daher der Seltenheit wegen hier ein ganz correspondirender Fall eine Stelle