

in letzterer etwas höher werden konnte, als der in der Aorta, so dass ein geringes Rückströmen des Blutes in die Aorta stattfand.

Wir haben also hier ein diastolisches Geräusch beobachtet, welches nicht von einer Klappeninsufficienz abhängt, sondern von einer abnormen Communication der beiden grossen Arterienstämme. Es unterscheidet sich von dem diastolischen Geräusche der Aorteninsufficienzen durch Nichts als den auffallenden Wechsel der Intensität, während seine Verbreitung ungefähr dieselbe ist. Es kann demnach von einer diagnostischen Verwerthung in keiner anderen Weise die Rede sein, als dass ein diastolisches Geräusch, wie man es im vorliegenden Falle intra vitam wahrgenommen hat, nicht pathognomisch ist für Insufficienz der Semilunarklappen, was wir jedoch bereits aus vereinzelt anderen Beobachtungen wissen, wo man es z. B. bei Aneurysmen gehört hat. Dagegen erscheint diese Beobachtung für die Theorie der etwaigen Entstehung derartiger Geräusche durch Wirbelbildung von grosser Wichtigkeit.

2.

Zur Frage von der Schädlichkeit der consanguinen Heirathen.

Von Dr. Wilhelm Stricker,

pract. Arzte in Frankfurt a. M.

Hr. G. Fr. Kolb hat aus der vierten Auflage seines sonst so fleissig gearbeiteten „Handbuchs der vergleichenden Statistik“ (1865. S. 524) in die fünfte Auflage (1868. S. 577) unverändert folgenden Satz herübergenommen: „Die Kinder aus Ehen von Verwandten sollen insbesondere einen ungewöhnlich hohen Beitrag zur Zahl der Taubstummen liefern. Während die Zahl der Heirathen von näheren Verwandten in Frankreich kaum 2 pCt. beträgt, fand Dr. Perrin, dass unter den Taubstummen zu Lyon 25 pCt. der Gesamtzahl aus solchen Ehen hervorgegangen waren; Dr. Boudin ermittelte zu Paris 28,35 pCt., und Chazarin zu Bordeaux 30,33, Landes daselbst sogar 30,36 pCt. (vergl. Boudin, Etudes statistiques sur les dangers des unions consanguines im Journal de la société de statistique de Paris 1862) ¹⁾. Die Beweisführung ist mittlerweile angegriffen worden. Beachtenswerth ist aber doch die Bemerkung des Dr. Karl Meyer, Mitglied des stat. Amtes in München, dass in Baiern die Zahl der Taubstummen unter der protestantischen Bevölkerung nach Verhältniss noch einmal so gross ist, als unter den Katholiken, was wohl den häufigeren Heirathen unter Blutsverwandten bei den Protestanten zuzuschreiben sei.“ — Ein je grösseres Ansehen das Kolb'sche Werk mit Recht wegen seiner Zuverlässigkeit geniesst, um so entschiedener glauben wir dem letzten Satz entgegenzutreten zu müssen, in welchem wir die Ueberschätzung einer gelegentlichen Bemerkung zu erblicken glauben, denn ein Statistiker von Fach, wie Dr. Meyer, kann im Ernste wohl kaum einen Satz aufstellen, welcher weder durch die vorhandenen statistischen Grundlagen, noch durch den jetzigen Stand der Lehre von dem Einfluss der consanguinen Ehen gerechtfertigt ist.

¹⁾ Auch in den Annales d'hyg. publ. 1862.

Was zunächst die statistischen Unterlagen dieser Behauptungen von Boudin und Meyer betrifft, so unterschreiben wir vollkommen, was Dr. W. Merkel in Nürnberg in seiner vortrefflichen Abhandlung: „Ueber Heirathen unter Blutsverwandten“ (Abhandlungen der naturhistorischen Gesellschaft zu Nürnberg. III. Bd. 1864. S. 1) darüber gesagt hat: „Bei der Lösung eines so schwierigen Problems, wie des vorliegenden, ist es nothwendig, statt der Versicherungen Beweise, statt der allgemein angenommenen Meinung Thatsachen, statt unbestimmter Schätzungen Zahlen zu bringen. Gewiss ist deshalb gerade hier die numerische Methode vom grössten Werth, weil es sich um Constatirung von Zahlen zur Vergleichung handelt. Aber wie mühselig zu sammeln, wie schwer zusammenzustellen sind solche Statistiken, die nur einigermaassen auf Exactheit Anspruch machen, in Fällen, wo isolirte Thatsachen werthlos, wo Experimente unmöglich sind. Wie schwierig, ja unmöglich ist es, eine genaue Kenntniss von den Antecedentien der einzelnen Eltern zu bekommen! Was für Krankheiten und Familienverhältnisse gibt es hier zu entwirren! Die einen verschweigen sie, die anderen richten die Thatsachen nach ihren Ansichten zurecht und verstümmeln die Wahrheit, sei es aus Vergesslichkeit, sei es aus Absicht. Ja, man kann behaupten, dass es in der grössten Mehrzahl unmöglich ist, Gewissheit zu erlangen, denn arme Personen sind gewöhnlich zu unverständlich, zu unwissend, um genügende Antwort zu geben, und Leute in besseren Verhältnissen bewahren wiederum Familienverhältnisse mit der grössten Aengstlichkeit oder sind nicht selten von ihren Eltern selbst in Unwissenheit darüber gelassen worden.“ —

Was nun die statistischen Untersuchungen Boudin's selbst betrifft, so hat er, obgleich in der Nähe der grössten Taubstummenanstalt in Paris lebend, es nicht der Mühe werth gehalten, alle Zöglinge daselbst zu befragen, sondern er hat nicht einmal die Hälfte (95 von 225) untersucht. Die aus dieser kleinen Zahl für ganz Frankreich, wo sich 1861: 29,600 Taubstumme, also 300mal soviel als die Zahl der untersuchten beträgt, befunden, aufgestellten Gesetze sind bereits für mehre Departements als irrig erwiesen. Ebenso sind den für Berlin von Dr. Liebreich (Deutsche Klinik 1861) berechneten Verhältnisszahlen von dem Oberrabbiner in Paris, Isidor, in einem an die Acad. des sciences 1862 gerichteten Brief ganz andere Zahlen entgegengesetzt.

Was nun die eigentlich wissenschaftliche Seite der Frage betrifft, so sprechen die vortrefflichen Resultate, welche mit der Inzucht gesunder Thiere erzielt werden, es spricht nicht weniger das physiologische Gesetz, dass die Verbindungen zwischen differenten Racen, z. B. zwischen Europäern und Malaien, oder Europäern und Maoris etc. vorwaltend unfruchtbar sind, a priori gegen die Annahme, dass, ohne ein Mittelglied, Ehen zwischen gesunden Blutsverwandten nachtheilig auf die Nachkommenschaft wirkten. Es kommt hinzu, dass bei den Gesetzen gegen Heirathen zwischen Blutsverwandten nirgends das Motiv aus der Schädlichkeit derselben, sondern aus moralischen Gesichtspunkten entlehnt wird. Directe Beweise für die Unschädlichkeit solcher Ehen vom Standpunkt der Gesundheit hat Gilbert W. Child (British and foreign medico-chirurgical review, April 1862, Medical Times 1862) aus verschiedenen Gegenden Schottlands und Nordenglands aus eigener Erfahrung mitgetheilt, wo Fischerdörfer mit gesunder und

kräftiger Bevölkerung existiren, in welche seit Menschengedenken kein fremder Mann bineingerathet hat, und später sind von anderen Forschern ähnliche Beispiele aus Frankreich beigebracht.

Indem wir unsere Ueberzeugung dahin aussprechen, eine fernere sorgfältige Beobachtung werde der Erbllichkeit in gesunden wie krankhaften Verhältnissen einen immer grösseren Spielraum vergönnen, bezeichnen wir als das oben erwähnte in der Beweisführung fehlende Mittelglied den Begriff der Krankheitsanlage. Eine bestimmte Krankheitsanlage wird durch Familienbeirathen allerdings gesteigert. Das einfache Rechenexempel ist schon von G. W. Child aufgestellt: „Der Grossvater A ist mit einer Anlage zur Schwindsucht behaftet; er überträgt die Krankheitsanlage seinen Söhnen B und C; B hat zwei Söhne D und E, C eine Tochter F; F ist also Geschwisterkind mit D und E; D nimmt nun eine Frau aus einer fremden Familie, frei von tuberculöser Anlage, C heirathet seine Cousine F. In diesem Falle ist es klar, dass die Kinder von D weit mehr Aussicht haben, gesund zu sein, als die von E, aber nicht, weil E seine Cousine geheirathet hat, sondern weil er eine Frau mit derselben Krankheitsanlage geheirathet hat. So ist in einer in der früheren frankfurtischen, 1866 an Hessen abgetretenen Landgemeinde Dortelweil an der Nidda sehr verbreiteten, in sich verschwägerten Familie die vorhandene phthisische Anlage durch diese Inzucht so gesteigert, dass wenige Männer dieser Familie das vierzigste Lebensjahr überschreiten.

3.

Perforation eines Blasensteins nach der Vagina, aus der er erst nach sechs Monaten ausgestossen wurde.

Von Dr. Mendel, Arzt in Pankow bei Berlin.

Frau S., 62 Jahre alt, war bis vor 10 Jahren immer gesund. In ihrem 14ten Lebensjahre zuerst menstruiert, hat sie zwei Mal regelmässig und ohne Kunsthilfe geboren und ihre Wochenbetten leicht überstanden. Die letzte Entbindung fand vor 24 Jahren statt.

Ihre Periode verschwand ohne besondere Beschwerden im 44sten Lebensjahre. Acht Jahre später bemerkte sie zuerst, dass ihr Urin zeitweis trüb aussah, und beim Stehen einen starken, grauweiss aussehenden Bodensatz fallen liess. Ihr Allgemeinbefinden war dabei ungestört.

Vor sechs Jahren traten hier und da auch Beschwerden und Schmerzen beim Urinlassen ein. Der Urin war zeitweise blutig, floss zuweilen unwillkürlich ab, und die öfter wiederkehrenden Schmerzen exacerbirten nicht selten so, dass sie wiederholt wegen „Nierenentzündungen“ in ärztlicher Behandlung war. Vor 4 Jahren verschwanden jedoch diese Schmerzanfälle vollständig, der Urin konnte aber nun willkürlich gar nicht mehr entleert werden, sondern floss fortwährend aus der Scheide ab. Im August 1867 zeigte sich ganz plötzlich unter dem Abgang einer