

und anderen, namentlich bei fettiger Entartung des Herzens, einen gespaltenen diastolischen Ton beobachtet.

Ich habe gegen die Geigel'sche Auffassung das Fehlen des gespaltenen diastolischen Tones bei Mitralinsuffizienz geltend gemacht und muss das gleiche auch von anderen zu Stauungen im kleinen Kreislauf führenden Krankheiten der Lunge und der Pleura behaupten, seit ich, durch die Geigel'sche Mittheilung veranlasst, darauf geachtet habe. Ausserdem kommen ja aber gespaltene Töne bei ganz gesunden Menschen nicht gerade selten vor; wir können also nur dann, glaube ich, ihr Vorkommen in einen Zusammenhang mit den bestehenden Krankheiten bringen, wenn das Phaenomen wenigstens eine gewisse Constanz behält.

VIII.

Kleinere Mittheilungen.

1.

Geschichtliches zu den Ideen der Genfer Convention.

Mitgetheilt von C. Binz.

In den „Observations on the diseases of the army“ von John Pringle, dem Chef-Arzt der englischen Hülfsstruppen im österreichischen Erbfolgekrieg (1740 bis 1748), finde ich in der Ausgabe von 1765, Vorrede S. 7, eine Stelle, die mit Bezug auf die heutigen Ideen von der Behandlung der Feldlazarethe u. s. w. vielleicht allgemeineres Interesse haben dürfte und, wie mir scheint, ziemlich unbeachtet geblieben ist. Sie lautet:

„Der Leser mag schwerlich erwarten, dass ich unter die Hauptursachen des Erkrankens und Sterbens in einer Armee, eine Einrichtung, deren Absicht ihre Gesundheit und Erhaltung ist, nemlich die Feldlazarethe selbst, rechnen würde; doch thue ich dies wegen der unreinen Luft und anderer sie begleitenden Uebel. Indess hat man im vorigen Krieg einen guten Schritt zu ihrer Verbesserung gethan. Bis dahin war es gebräuchlich, die Kranken zu ihrer Sicherheit weit von dem Lager zu entfernen, wodurch manche zu Grunde gingen, ehe sie unter Behandlung eines Arztes kamen; oder, was ähnlich böse Folgen hatte, wenn die Feldlazarethe in der Nähe waren, wurden die Kranken aus jenem selben Grund häufig hin und her geschafft, je nach den Bewegungen der Armee. Als nun die Armee bei

Aschaffenburg stand, schlug der Earl of Stair, mein erlauchter Gönner, der das Grausame jener Maassregeln vollkommen einsah, dem Duc de Noailles, von dessen Humanität er vollkommen versichert war, vor, dass die beiderseitigen Lazarethe als unantastbare Freistätten (sanctuaries) für die Kranken angesehen und wechselseitig geschützt werden sollten. Der französische General ging bereitwillig darauf ein und nahm zuerst die Gelegenheit wahr, das Abkommen in ausgezeichnete Weise zu respectiren. Denn als nach der Schlacht von Dettingen unser Lazareth zu Fechenheim, einem Dorf am Main, vom Lager ziemlich entfernt war, und er ein Detachement nach einem anderen Dorf gegenüber zu schicken hatte, besorgte er, es möchte dies unsere Kranken erschrecken, und liess ihnen deshalb sagen, er habe seinen Truppen streng befohlen, das britische Lazareth in keiner Weise zu belästigen. Die Uebereinkunft wurde während dieses Feldzugs auf beiden Seiten genau gehalten, und obgleich sie seitdem vernachlässigt worden ist, so steht doch zu hoffen, dass bei zukünftigen Gelegenheiten die kämpfenden Parteien sie als Präcedens betrachten werden.“

2.

Eine seltene Form von „Himbeergeschwülsten“.

Von Dr. Jul. Meyer in Berlin.

Richard Sch. . . . , das vierte Kind gesunder Eltern ¹⁾ — (das erste Kind, zu früh geboren, starb am zweiten Tage; das zweite an Trismus am sechsten Tage, das dritte noch lebende litt an eiternden Hautgeschwüren in Schläfe- und Hinterkopfsgegend, die nach Bädern bald heilten, während die beiden ersten Kinder frei von Exanthem waren) — wurde am 16. März 1867 mit glatter Haut geboren. Nach etwa 14 Tagen bemerkte die Mutter „einen rothen Pickel“ an der linken Fusssohle, dann rothe Flecke in der Mitte der Unterkiefergegend und auf dem Unterleibe. Nach etwa 4 Wochen fing er an, „aus dem Munde Blut zu verlieren.“ In der 6. Lebenswoche kam er in meine ärztliche Behandlung. Der 6 Wochen alte Knabe war ziemlich muskelstark, ziemlich gut genährt, von grosser Munterkeit, sah nicht blass aus; die Schleimhäute waren roth. Derselbe hatte auf der Haut, besonders in der Mitte des Unterkiefers, stecknadel- und erbsengrosse, himbeerbörmige, über die Haut hervorstehende, wie gestielte, hellrothe Geschwülste, deren Röthe auf äusseren Druck nicht nachliess. Das Kind kam zuweilen mit den Fingern an diese Geschwülste, kratzte sie auf und es erfolgte eine reichliche, schwer zu stillende Blutung von hellrothem Blut. Auch aus dem Munde floss helles Blut: auf der Schleimhaut der Lippen, der Backen, unter der Zunge waren hellrothe, mässig feste, erbsengrosse Geschwülste, welche durch Stecken der Finger in den Mund oder durch schnelles Zufassen der Brustwarze (die mit reichlicher, guter Milch versehene Mutter nährte das Kind) geöffnet wurden und helles Blut entleerten. Auch diese Blutung war nicht leicht zu stillen. Die Verordnung bestand in

¹⁾ Die Eltern waren nie syphilitisch. Die Mutter will „im 8. Monate sich versehen haben, als ihr Mann nach einer Verletzung blutend nach Hause kam.“